

PROGRAMA DE APOYO A LAS INICIATIVAS DE MEJORA DE LA CALIDAD EN SALUD
(Memorias RECIBIDAS de proyectos de Atención Comunitaria en Atención Primaria seleccionados, de 2018)

Número de memorias: 28 (Actualizado el miércoles 5 de agosto de 2020 a las 12:52:51 horas)

Sector ZARAGOZA 2							
Sector	Ámbito	Centro	Apellidos/Nombre	NReg	Tm	Fecha	Título
Z2	AP	CS LA ALMOZARA	MURO CULEBRAS MARIA	2018_0307	F	05/03/2019	RECUPERANDO ACTIVOS DE SALUD EN NUESTRO BARRIO. EDUCACION PARA LA SALUD (EPS) EN LA POBLACION DEL CS ALMOZARA CON MALA ADHERENCIA A LA DIETA MEDITERRANEA, TABAQUISMO Y/O CARENCIA DE EJERCICIO FISICO
Z2	AP	CS LA ALMOZARA	TOMELO MUÑOZ RUTH	2018_0453	F	22/02/2019	CAMINANDO DESDE LA ESCUELA HACIA LA SALUD EN POSITIVO. CEIP ALMOZARA-CENTRO SALUD ALMOZARA
Z2	AP	CS LAS FUENTES NORTE	MUSEROS SOS DOLORES	2018_0058	F	25/02/2019	BLOG DEL CENTRO DE SALUD FUENTES NORTE
Z2	AP	CS LAS FUENTES NORTE	LOZANO DEL HOYO MARIA LUISA	2018_0610	S1	28/01/2019	FORMACION A PACIENTE ACTIVO EN DIABETES
Z2	AP	CS LAS FUENTES NORTE	ANDRES AGORRETA PATRICIA	2018_0687	F	29/01/2019	MAPEO DE ACTIVOS EN LAS FUENTES NORTE
Z2	AP	CS LAS FUENTES NORTE	FRAILE MUÑOZ ALBA	2018_0702	S0	26/02/2019	ANDARINAS Y FUENTES NORTE
Z2	AP	CS LAS FUENTES NORTE	FRAILE MUÑOZ ALBA	2018_0702	F	24/01/2020	ANDARINAS FUENTES NORTE
Z2	AP	CS LAS FUENTES NORTE	GARCIA ROY AFRICA	2018_0830	F	24/02/2019	REDUCCION DEL TABAQUISMO EN LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD LAS FUENTES NORTE
Z2	AP	CS REBOLERIA ADMISION Y DOCUMENTACION	CUBERO PABLO MANUEL	2018_0634	S1	19/02/2019	INCORPORACION AL C.S. REBOLERIA DELPROGRAMA BOOKCROSGING DELA FUNDACION ELTRANVIA
Z2	AP	CS REBOLERIA	CUBERO PABLO MANUEL	2018_0634	F	24/01/2020	PROGRAMA DE CALIDAD 2019.CONTINUJACION 2018INCORPORACION DELPROGRAMA BOOKCROSIN (FUNDACION EL TRANVIA)
Z2	AP	CS REBOLERIA PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA	MALLADA VIANA MARIA PILAR	2018_0651	F	07/02/2019	ALIMENTACION Y APOYO A LA CRIANZA
Z2	AP	CS SAGASTA-RUISEÑORES	GOMEZ BORAO MERCEDES	2018_0550	F	15/02/2019	LA PROMOCION DE LA LECTURA COMO HABITO SALUDABLE: UNA BIBLIOTECA EN LA SALA DE ESPERA
Z2	AP	CS SAGASTA-RUISEÑORES	CABEZA GUILLEN MARIA ELENA	2018_1037	S1	06/03/2019	REVISION Y ACTUALIZACION DEL CONTENIDO DE LAS SESIONES TEORICAS DEL CURSO DE EDUCACION MATERNAL EN EL SECTOR DE ZARAGOZA II
Z2	AP	CS SAGASTA-RUISEÑORES OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA DE AP	CABEZA GUILLEN MARIA ELENA	2018_1037	F	30/01/2020	REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL CONTENIDO DE LAS SESIONES TEORICAS DEL CURSO DE EDUCACIÓN MATERNAL EN EL SECTOR DE ZARAGOZA II
Z2	AP	CS SAN JOSE CENTRO	FERRERAS GASCO DOMINGO ANTONIO	2018_0600	F	27/02/2019	BLOG DEL CENTRO DE SALUD SAN JOSE CENTRO Y NORTE
Z2	AP	CS SAN JOSE NORTE TRABAJO SOCIAL	BUJEDO RODRIGUEZ FELICIDAD	2018_0012	F	14/02/2019	TALLER DE EDUCACION PARA LA SALUD PARA PERSONAS CUIDADORAS
Z2	AP	CS SAN JOSE SUR	ARRIETA HIGUERAS ELENA	2018_1143	F	13/03/2019	HABITOS SALUDABLES EN POBLACION DE 11-12 AÑOS
Z2	AP	CS SAN PABLO OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA	SAGASTE ROMEO TERESA	2018_0427	F	13/02/2019	GRUPO DE APOYO AL POSPARTO Y LACTANCIA. DIRIGIDO A MADRES, PADRES Y BEBES QUE COMPARTEN UN ESPACIO DONDE SE HABLA DE LACTANCIA Y CRIANZA POSITIVA
Z2	AP	CS SAN PABLO PEDIATRIA	MACIPE COSTA ROSA MARIA	2018_0298	F	29/08/2019	SEMAFORO DE LA SALUD DEL BARRIO DEL GANCHO. IDENTIFICANDO CON LA POBLACION ASPECTOS DEL BARRIO QUE AFECTAN A LA SALUD DE LOS VECINOS
Z2	AP	CS TORRE RAMONA	GARCIA LANZON CELESTE	2018_0962	S1	25/02/2019	PROYECTO ANDARINAS Y TORRERAMONA 2018
Z2	AP	CS TORRE RAMONA	GARCIA LANZON CELESTE	2018_0962	F	25/01/2020	PROYECTO ANDARINAS Y TORRERAMONA 2018
Z2	AP	CS TORRE RAMONA	APARICIO JUEZ SARAY	2018_1091	F	11/02/2019	REALIZACION DE UN MAPEO DE ACTIVOS EN LA ZBS TORRE RAMONA
Z2	AP	CS TORRERO LA PAZ	MARCO IBAÑEZ ALMUDENA	2018_0158	S1	26/02/2019	PROGRAMA DE EDUCACION PARA LA SALUD Y ESCUELA DE ESPALDA EN EL IES BLECUA- CENTRO DE SALUD TORRERO-LA PAZ
Z2	AP	CS TORRERO LA PAZ	MARCO IBAÑEZ ALMUDENA	2018_0158	F	23/12/2019	PROMAGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD Y ESCUELA DE ESPALDA EN IES BLECUA - CENTRO DE SALUD TORRERO LA PAZ
Z2	AP	CS TORRERO LA PAZ	GRAMUGLIA NUÑEZ CATERINA	2018_0709	S1	25/02/2019	PROGRAMA DE EDUCACION EN REANIMACION CARDIOPULMONAR DIRIGIDO A LA POBLACION DEL BARRIO TORRERO-LA PAZ
Z2	AP	CS TORRERO LA PAZ	GRAMUGLIA NUÑEZ CATERINA	2018_0709	F	23/12/2019	PROGAMA DE EDUCACION EN REANIMACION CARDIOPULMONAR A LA POBLACION DEL BARRIO TORRERO LA PAZ
Z2	AP	CS VALDESPARTERA	BELTRAN GARCIA SARA	2018_0363	F	30/01/2019	ACERCANDONOS A LA ESCUELA
Z2	AP	ESAD ZARAGOZA 2	ANDREU GRACIA SERGIO F	2018_0679	F	14/02/2019	FINAL DE VIDA SIN TABUES. SENSIBILIZACION Y EDUCACION EN LAS AULAS DE E.S.O., BACHILLERATO Y CICLOS FORMATIVOS ACERCA DEL FINAL DE VIDA Y LOS CUIDADOS PALIATIVOS

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0307

1. TÍTULO

RECUPERANDO ACTIVOS DE SALUD EN NUESTRO BARRIO. EDUCACION PARA LA SALUD (EPS) EN LA POBLACION DEL CS ALMOZARA CON MALA ADHERENCIA A LA DIETA MEDITERRANEA, TABAQUISMO Y/O CARENCIA DE EJERCICIO FISICO

Fecha de entrada: 05/03/2019

2. RESPONSABLE MARIA MURO CULEBRAS
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS LA ALMOZARA
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
ARQUILLUE VARONA SARA
CLAVERIA SANCHO GLORIA
MARTIN BERNAD DANIEL
VICENTE ALDEA MARIA TERESA
OLIETE GARCIA MARIA VICTORIA
SOBREVIELA CELMA MARIA NIEVES
RUIZ SANNIKOVA OLGA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.
Al iniciar el proyecto se revisó el listado de los pacientes captados en EIRA para mantenerlos en el proyecto y no perder el vínculo con el mismo y se reevaluó la situación de sus factores de inclusión, registrando peso, talla, adherencia a la dieta, consumo de tabaco y grado de satisfacción con las actividades realizadas hasta el momento para adaptar las actividades posteriores según las valoraciones.
Se ha intentado que entre medicina y enfermería se mantenga actualizado el registro de cifras tensionales, peso, adherencia a dieta y al ejercicio físico y su estado respecto a la deshabitación tabáquica.
Se reiniciaron en octubre tras el verano, los "Paseos saludables en Almozara", los martes a las 9.30 horas consiguiendo la participación de entre 1 y 7 caminantes.
Se han realizado en estos meses 2 actividades grupales de alimentación saludable a las que asistieron un total de 15 participantes que presentaron un grado de satisfacción alto.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.
Se ha conseguido mantener el seguimiento iniciado con el proyecto EIRA y se ha incluido a algún paciente más, haciéndoles participe en su salud para conseguir, mediante el ejercicio físico y la dieta saludable, Hemos conseguido con la colaboración del equipo perpetuar y afianzar la actividad "Paseos saludables en Almozara", estableciéndola como actividad semanal rutinaria
Se han reforzado los conocimientos sobre buenos hábitos alimentarios mediante los talleres colectivos sobre alimentación mediterránea.
Lo más importante es que hemos observado en la última valoración cambios en los hábitos adquiridos en los participantes más constantes.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.
Con tiempo y mucha dedicación es posible dar a conocer formas de cambiar hábitos saludables entre nuestros pacientes, siempre y cuando ellos estén interesados en los mismos y la información se trasmite de forma adecuada, incentivadora y dirigida.
Es un proyecto que nos ha presentado muchas dificultades por la falta de tiempo entre los profesionales que sienten la carga asistencial como el punto más limitante, además de haber habido dificultades añadidas puesto que la mayoría de los colaboradores del proyecto hemos ido cambiando nuestro lugar de trabajo.
Pese a todo ello ha merecido la pena y queda pendiente mantener estas actividades conseguidas y ampliar el proyecto con nuevas actividades y colaboraciones.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2018/307 ===== ***

Nº de registro: 0307

Título
RECUPERANDO ACTIVOS DE SALUD EN NUESTRO BARRIO. EDUCACION PARA LA SALUD (EPS) EN LA POBLACION DEL CS ALMOZARA CON MALA ADHERENCIA A LA DIETA MEDITERRANEA, TABAQUISMO Y/O CARENCIA DE EJERCICIO FISICO

Autores:
MURO CULEBRAS MARIA, ARQUILLUE VARONA SARA, CLAVERIA SANCHO GLORIA, MARTIN BERNAD DANIEL, VICENTE ALDEA MARIA TERESA, OLIETE GARCIA MARIA VICTORIA, SOBREVIELA CELMA MARIA NIEVES, RUIZ SANNIKOVA OLGA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS LA ALMOZARA

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0307

1. TÍTULO

RECUPERANDO ACTIVOS DE SALUD EN NUESTRO BARRIO. EDUCACION PARA LA SALUD (EPS) EN LA POBLACION DEL CS ALMOZARA CON MALA ADHERENCIA A LA DIETA MEDITERRANEA, TABAQUISMO Y/O CARENCIA DE EJERCICIO FISICO

TEMAS

Sexo: Ambos sexos
Edad: Adultos
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: Educación para la Salud
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

Durante el año 2017-2018 se ha desarrollado en el centro de salud Almozara la fase de intervención de un proyecto de investigación del grupo de investigación en atención primaria de la consejería B46 (Ensayo Híbrido de evaluación de una intervención compleja multirriesgo para promover conductas saludables en personas de 45-75 años atendidas en atención primaria, EIRA). En esta fase han sido captados 140 pacientes de entre 45-75 años, mediante 3 criterios de inclusión establecidos, de los cuales se debía cumplir al menos 2, para conseguir un grupo de características comparables e idóneos para la intervención diseñada, en estos ítems se valoraban los principales factores de riesgo modificables como son el tabaquismo, la inactividad física y la mala adherencia a la dieta mediterránea. Tras el proceso de captación, se realizaron varias intervenciones individuales para aportar recomendaciones, consejos y valoraciones orientadas a cada paciente concreto; y una vez valorada la situación personal de cada uno y extrapolando los datos al grupo de captados, se impartieron además, de forma colectiva, talleres prácticos con enseñanza de técnicas que buscan transmitir formas de modificación de los hábitos de vida, de una forma activa y autosuficiente. Esta año, con este grupo de trabajo, proponemos una continuidad de las actividades de educación para la salud (EpS) en este grupo de pacientes

RESULTADOS ESPERADOS

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

1. Continuar con el seguimiento clínico de los pacientes captados en el EIRA, una vez finalizada la fase de intervención dentro del estudio.
2. Difundir los activos de salud de nuestro barrio entre esta población
3. Perpetuar y afianzar la actividad "Paseos saludables en Almozara", como parte de la cartera de servicios de nuestro centro.
4. Consolidar una consulta monográfica de deshabituación tabáquica, con los pacientes captados y ampliarlo a todos los fumadores activos que requieran y acepten una intervención intensiva.
5. Mantener las actividades de educación para la salud que fomentan buenos hábitos alimentarios, como los talleres colectivos sobre alimentación mediterránea.
6. Conocer qué cantidad de pacientes y de qué modo han modificado estos estilos de vida.

MÉTODO

- Revisaremos el listado de los pacientes captados en EIRA.
- En una cita inicial, reevaluaremos la situación de sus factores de inclusión, registrando peso, talla adherencia a la dieta, consumo de tabaco y grado de satisfacción con las actividades realizadas.
- Controlaremos sus cifras tensionales, peso, adherencia a dieta y al ejercicio físico y su estado respecto a la deshabituación tabáquica de forma bimensual.
- Compartiremos con estos pacientes los activos de salud de la zona, animándoles a su utilización.
- Continuaremos con "Paseos saludables en Almozara" todos los martes a las 9.30horas y registraremos la participación.
- Realizaremos talleres mensuales sobre alimentación.
- Evaluaremos de forma bimensualmente la asistencia a cada actividad.
- Realizaremos consejo antitabáquico en una consulta monográfica.

INDICADORES

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN

1. Pacientes citados para nuevo seguimiento / Paciente captados en EIRA

Estándar: 80%

2. N° de semanas en las que se han realizado paseos saludables / N° semanas del año

Estándar:70%

3. N° de pacientes que acuden a la consulta de deshabituación / N° pacientes fumadores captados

Estándar: 80%

4. N° de asistentes a la actividad de alimentación saludable / N° pacientes captados con mala adherencia a la dieta mediterránea

Estándar: 70%

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0307

1. TÍTULO

RECUPERANDO ACTIVOS DE SALUD EN NUESTRO BARRIO. EDUCACION PARA LA SALUD (EPS) EN LA POBLACION DEL CS ALMOZARA CON MALA ADHERENCIA A LA DIETA MEDITERRANEA, TABAQUISMO Y/O CARENCIA DE EJERCICIO FISICO

5. N° de talleres de alimentación desarrollados/n° de meses en las que se desarrolla la actividad
Estándar: 80%

6. N° paciente que han modificado o incrementado el ejercicio físico / N° de pacientes captados en EIRA
Estándar: 80%

7. N° de pacientes que han abandonado el hábito tabáquico / N° de pacientes con tabaquismo captados en el proyecto
Estándar: 50%

8. N° de pacientes que han modificado su alimentación / N° de pacientes con mala adherencia a dieta mediterránea
Estándar: 80%

9. N° de pacientes que conocen los activos de salud del barrio/ N° pacientes captados
Estándar: 100%

10. N° de pacientes que utilizan los activos de salud del barrio /N° de pacientes captados
Estándar: 70%

11. Creación de una consulta monográfica antitabaco
Estándar: 100% (Sí)

DURACIÓN

- Presentación del equipo --> Abril 2018(María Muro)
- Revisión del listado de pacientes --> Mayo 2018(María Muro)
- Realización de una tabla de registro para actualizar los datos de los pacientes --> Mayo 2018(María Muro)
- Realización de la primera cita de revisión --> Mayo/Junio 2018(Daniel Martín)
- Control de las variables analizadas --> Bimensualmente 2018-2019(Maite Vicente y Nieves Sobreviela)
- Liderazgo de los "Paseos saludables" --> Todos los martes 2018-2019(Sara Arquillué)
- Realización de los talleres de alimentación. --> Mensualmente(Mariví Oliete)
- Liderazgo de "Consulta antitabáquica" --> Quincenalmente (Gloria Clavería)
- Evaluación de las actividades realizadas --> Bimensual(Olga Ruiz)
- Evaluación global del proyecto --> Mayo 2019(María Muro)

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN:
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN:
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RESURSOS:
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) .:
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES:

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0453

1. TÍTULO

CAMINANDO DESDE LA ESCUELA HACIA LA SALUD EN POSITIVO. CEIP ALMOZARA-CENTRO SALUD ALMOZARA

Fecha de entrada: 22/02/2019

2. RESPONSABLE RUTH TOMELO MUÑOZ
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS LA ALMOZARA
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

MARTIN BERNAD DANIEL
CLAVERIA SANCHO GLORIA
JACINTO MARTIN ALBERTO
JIMENEZ ASENSIO SANDRA
BUJEDA CAVERO MARIA JOSE
PEREZ MARTINEZ JULIA
PUEYO SALAVERA CLARA MARIA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Se ha logrado dar continuidad al proyecto colaborativo que se lleva a cabo con el CEIP Almozara, continuando con el trabajo en red e incorporando nuevos componentes al equipo. Se ha dado a conocer el proyecto a los nuevos miembros del EAP incorporados tras los últimos traslados.

Aunque no se ha logrado incorporar activos de salud de nuestro barrio, se ha contado con la colaboración de SARES en la programación de actividades con el alumnado y con los recursos facilitados por la iniciativa nacional "RCP desde mi cole".

Se ha realizado un taller sobre la atención al niño diabético para el claustro.

Se ha programado un taller de RCP para la escuela de padres, que se realizara en abril de 2019.

Se han realizado las siguientes actividades con el alumnado:

En el ciclo de Infantil se dio a conocer la actividad de los sanitarios y visitaron las instalaciones del centro de salud.

En el 1 Ciclo de Educación Primaria: se les adiestro para actuar ante una emergencia sanitaria.

Se han programado actividades para el 3 ciclo de Educación primaria que se realizaran en este curso escolar, sobre la prevención de adicciones.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

1º Establecer la continuidad del grupo de EAP:

a) Reuniones de equipo de EAP realizadas: 3 /nº de reuniones previstas 4 = 75%

b) Incorporación de nuevos sanitarios en el equipo: 4 nuevos sanitarios/ nº de sanitarios 8 = 50%

2º Nuevo activo de salud: Nuevos activos contactados: 0 / activos implicados con el proyecto: 0 = 0%

3º Demandas solicitadas por el claustro: 1 / demandas resultas: 1= 100%

4º Reuniones realizadas con el AMPA: 2 / Reuniones previstas 2= 100%

5ª Actividades previstas con la Escuela de Padres: está consensuada y preparada para realizarse durante el mes de Abril.

6ª. Actividades realizadas con el alumnado han sido consensuadas entre claustro, AMPA y sanitarios y se están desarrollando hasta final de curso, momento en el que se podrán evaluar.

7º Sesiones realizadas en el equipo de atención primaria: 3/ Nº de sesiones previstas 4 = 75 %

8º Las encuestas de satisfacción serán realizadas al final de la actividad en junio de 2019.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Nuestro proyecto está en fase de desarrollo y hasta junio del 2019 no lo podemos valorar en profundidad pero todos los participantes, sanitarios, profesores y padres estamos ilusionados con este camino de salud que desde hace 3 años estamos compartiendo.

Aunque el proyecto cooperativo va creciendo, y hemos establecido una relación en red con el claustro y el AMPA, todavía queda pendiente incorporar activos de salud del barrio y poder trabajar con el alumnado de una forma más integrada. Para ello creemos fundamental continuar con el proyecto, incorporar nuevos colaboradores e integrar dentro de nuestra agenda asistencial, las actividades comunitarias de Educación para la salud en la escuela

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2018/453 ===== ***

Nº de registro: 0453

Título

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0453

1. TÍTULO

CAMINANDO DESDE LA ESCUELA HACIA LA SALUD EN POSITIVO. CEIP ALMOZARA-CENTRO SALUD ALMOZARA

CAMINANDO DESDE LA ESCUELA HACIA LA SALUD EN POSITIVO. CEIP ALMOZARA. CENTRO SALUD ALMOZARA

Autores:
TOMEIO MUÑOZ RUTH, MARTIN BERNAD DANIEL, CLAVERIA SANCHO GLORIA, JACINTO MARTIN ALBERTO, JIMENEZ ASENSIO SANDRA, PEREZ MARTINEZ JULIA, PUEYO SALAVERA CLARA MARIA, BUJEDA CAVERO MARIA JOSE

Centro de Trabajo del Coordinador: CS LA ALMOZARA

TEMAS

Sexo: Ambos sexos
Edad: Niños
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: Educación para la salud
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos, Comunes de especialidad
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

Desde el centro de salud Almozara llevamos colaborando con el CEIP Almozara durante los dos cursos escolares previos, con este proyecto queremos dar continuidad a dicha colaboración. Teniendo en cuenta, que la participación en programas de atención a la comunidad entra dentro de los objetivos de nuestra especialidad y, es básica en la formación de nuestros residentes y estudiantes.
En este tiempo hemos observado la falta de recursos con los que cuenta el profesorado, para dar respuesta a temas de salud en el aula, siendo estos temas una necesidad transversal en las competencias curriculares que, deben adquirir los alumnos en su formación.
Resaltar, también, la importancia de la implicación de las familias y del alumnado en la gestión de su propia salud. Ya que, en estas etapas, pueden ser más influenciables tanto por factores de riesgo como por factores protectores para la adquisición de hábitos saludables.
Con la continuidad de este proyecto queremos proporcionar al alumnado la capacidad crítica para tomar decisiones que faciliten la gestión de su salud.

RESULTADOS ESPERADOS

1º Continuar con el trabajo en red de sanitarios, docentes y padres de alumnos para tratar conjuntamente, factores condicionantes de salud en la infancia y la adolescencia.
2º Dar continuidad al grupo que trabaja las actividades de EpS en nuestro centro de salud, integrando a nuevos componentes.
3º Contactar con entidades que trabajen objetivos comunes de educación para la salud en las aulas, para aunar ideas y esfuerzos.
4º Resolver las demandas del profesorado sobre temas de salud en el aula.
5º Afianzar la actividad de la escuela de padres, trabajando desde la parentalidad positiva, en colaboración con el AMPA.
6º Empoderar al alumnado en conceptos de salud positiva, hábitos saludables, prevención de riesgos, y actuación en situaciones de emergencia sanitaria.
7º Implicar a los alumnos del CEIP Almozara en la gestión de su propia salud.
El objetivo final sería promover hábitos de vida saludables en los alumnos y sus familias que se extiendan al barrio en el que estamos situados y, a la sociedad.

MÉTODO

El equipo de sanitarios del proyecto formalizaremos reuniones de forma trimestral, para programar actividades, facilitar recursos, y analizar las actuaciones realizadas.
Cumplimentaremos un registro de las actividades realizadas, las reuniones y las incidencias surgidas a lo largo del proyecto.
Realizaremos dos reuniones con el AMPA, para trabajar temas de salud, de interés para las familias.
Incluiremos a los activos de salud del barrio, compaginando actividades, entre otros, con el centro cívico de Almozara.
Efectuaremos reuniones con el equipo directo del CEIP Almozara donde se atenderá a las posibles demandas del profesorado y se organizaran las actividades con el alumnado, de forma trimestral.
Impartiremos al alumnado talleres adecuados a su ciclo formativo, desde el aprendizaje significativo:
Infantil: conocer el trabajo de los sanitarios en el centro de salud
1 Ciclo de Educación primaria: actuación ante una emergencia sanitaria
2 Ciclo de Educación Primaria: hábitos de vida saludables
3 Ciclo de Educación Primaria: prevención de adicciones

INDICADORES

1: Se ha dado continuidad al grupo de EAP: número de reuniones del equipo/ reuniones previstas. (Estándar 75%)
2: Nuevos sanitarios incluidos en el grupo/ número de sanitarios participantes (Estándar 50%)
3: Nuevos activos de salud implicados con en el proyecto/ número de activos contactados. (Estándar 20%)

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0453

1. TÍTULO

CAMINANDO DESDE LA ESCUELA HACIA LA SALUD EN POSITIVO. CEIP ALMOZARA-CENTRO SALUD ALMOZARA

- 4: Demandas solicitadas por el claustro / demandas resueltas (Estándar 70%)
- 5: Reuniones con el AMPA/ número de reuniones previstas (Estándar 50%)
- 6: Actividades realizadas con la escuela de padres/ actividades previstas (Estándar 50%)
- 7: Actividades realizadas al alumnado/ Actividades previstas (Estándar 60%)
- 8: Sesiones de equipo/ número de sesiones previstas (Estándar 75%)
- 9: Número de alumnos que se han beneficiado de talleres/ número total de alumnos (Estándar 80%)
- 10: Número de sanitarios satisfechos/ número de sanitarios participantes (Estándar 80%)
- 11: Número de padres satisfechos/ número de padres participantes (Estándar 60%)

DURACIÓN

La duración del proyecto será el curso escolar 2018-2019.

Se realizarán, de forma piloto, actividades con Educación Infantil y primer ciclo de Educación Primaria en Abril y Mayo de 2018. (MJ. Bujeda)

Realización de talleres con el alumnado, durante el curso escolar, en función de las actividades curriculares del colegio. (D. Martín, S. Jiménez, G. Clavería, A. Jacinto)

Reuniones trimestrales del equipo de sanitarios en: septiembre, diciembre, marzo y junio. (R. Tomeo, C. Pueyo)

Reuniones trimestrales con el equipo directivo del CEIP Almozara en: octubre, enero, abril y junio. (R. Tomeo, J. Pérez)

Reuniones semestrales con el AMPA en: octubre y abril. (R. Tomeo, D. Martín)

Evaluación final del proyecto en Julio de 2018 por parte del equipo multidisciplinar que forme parte del proyecto. (R. Tomeo)

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN :
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN :
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS :
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . :
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES :

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0058

1. TÍTULO

BLOG DEL CENTRO DE SALUD FUENTES NORTE

Fecha de entrada: 25/02/2019

2. RESPONSABLE DOLORES MUSEROS SOS
· Profesión MIR
· Centro CS LAS FUENTES NORTE
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

RODRIGUEZ SERRA LAURA
TEJADA DE LOS SANTOS LAURA
SARVISE MATA MARIA
FRAILE MUÑOZ ALBA
GARCIA RODRIGUEZ JAVIER
URDIN MUÑOZ BLANCA
CASASNOVAS NAVARRO PILAR

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

-Hemos creado el blog "Fuentes Norte" para dar visibilidad a las actividades que se realizan en el Centro de Salud y aportar consejos sanitarios.

-Hemos promocionado el blog tanto en nuestro centro de salud como en el resto de centros y asociaciones del barrio, nos hemos coordinado para hacer los posts quincenales y hemos hecho reuniones de equipo frecuentemente.

-De forma programada, entre todos los participantes, se ha planificado un orden de publicaciones para subir las entradas al blog y, así, actualizar las actividades/talleres que se hacen en el centro/barrio, dar información sobre patologías prevalentes en cada momento y añadir nuevos enlaces de interés sanitario.

-Hemos realizado una encuesta en formato papel y virtual para evaluar los conocimientos adquiridos a través del blog, ver la frecuencia con la que han accedido y si han sido de utilidad.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

-Hemos alcanzado tres de los cuatro objetivos (dar visibilidad a las actividades del centro, poner a la disposición de la población herramientas para su cuidado y realizar educación para la Salud fuera de la consulta).

El cuarto objetivo (crear un espacio virtual en la comunidad), está en desarrollo debido a que todavía no tenemos los permisos pertinentes para que exista un feed-back entre pacientes y profesionales.

-Se han realizado 57 entradas tratando diversos temas: enfermedades crónicas, actividades realizadas en la comunidad, prevención y promoción de la salud (dejar de fumar, taller de espalda sana, antibióticos, charlas gratuitas de salud mental, gripe, alimentación y ejercicio...).

-Para evaluar si los pacientes realmente leen y entienden los posts, periodicidad con la que acceden al blog, qué entradas les han gustado más, cuáles nos sugieren estudiar para "colgar" en el blog y tipo de pacientes que lo visitan; hemos realizado, como teníamos previsto, encuesta en formato papel y virtual obteniendo los siguientes resultados de las 100 primeras:

-Más del 60% (61%) de las personas que han respondido las encuestas, son mujeres.

-Más del 75% (78%) de personas que han respondido las encuestas, entra menos de una vez al mes en el blog.

-Han visitado y aprovechado los contenidos del blog en su vida cotidiana un más de un 75% (77.7%) de las personas que han respondido las encuestas.

-Los 3 posts más visitados han sido "Colesterol, ¿Qué sabemos?", "Campaña antigripal" y "Despierta desayuna".
-Los pacientes nos han sugerido muchísimos temas de los que les gustaría que les informásemos. Algunos de ellos son: sugerencias de dietas a seguir, ejercicios en casa, osteoporosis, cómo cuidar a nuestros mayores, psoriasis, diabetes y un largo etcétera.

-De la encuesta, las 4 últimas preguntas son un pequeño test para ver si los pacientes entienden el material del blog o no. Podemos concluir que más del 80% (82.4%) han respondido correctamente el test, por lo que se deriva que en general los pacientes entienden y recuerdan los posts cuando los leen.

Las encuestas en papel las repartimos a los pacientes aprovechando cuando vienen a las consultas de enfermería o medicina. Para acceder a la encuesta vía virtual, los pacientes tienen un enlace directo desde el blog a un formulario GoogleDrive sencillo que constaba de 10 preguntas.

Dado que el análisis y resumen de los resultados, son analizados de manera automática por GoogleDrive, pasamos las encuestas obtenidas en papel al cuestionario online y así los resultados obtenidos en la carpeta de Drive, son de la totalidad de las encuestas recogidas, no solo de las hechas vía virtual.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

El blog está vivo y en constante actualización (colgamos posts cada dos semanas) pero, a pesar de haber intentado darle difusión, hemos encontrado dificultad para dar a conocer el blog y que los usuarios lean nuestras entradas. Consideramos que puede influir en este factor, la edad, el nivel cultural de nuestra población...

Al ser conscientes de este problema, hemos tratado de solucionarlo contactando con otras asociaciones y servicios del barrio para trabajar en red.

Tener que realizar publicaciones quincenales, nos ha estimulado a identificar las posibles demandas y/o necesidades de los pacientes en nuestra consulta diaria, centrándonos en las mismas para redactar nuestros posts.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0058

1. TÍTULO

BLOG DEL CENTRO DE SALUD FUENTES NORTE

Como objetivos futuros de mejora de este proyecto, debemos centrarnos en buscar métodos de difusión adaptados a este tipo de población.

Consideramos que una segunda mejora sería la participación activa de todos los profesionales de nuestro centro de salud. Para poder llevar a cabo este tipo de proyecto, creemos que es imprescindible una buena coordinación y motivación tanto por parte de la población como del equipo de Atención Primaria.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2018/58 ===== ***

Nº de registro: 0058

Título
BLOG DEL CENTRO DE SALUD FUENTES NORTE

Autores:
MUSEROS SOS DOLORES, RODRIGUEZ SERRA LAURA, TEJADA DE LOS SANTOS LAURA, SARVISE MATA MARIA, FRAILE MUÑOZ ALBA, GARCIA RODRIGUEZ JAVIER, URDIN MUÑOZ BLANCA, CASASNOVAS NAVARRO PILAR

Centro de Trabajo del Coordinador: CS LAS FUENTES NORTE

TEMAS
Sexo: Ambos sexos
Edad: Adultos
Tipo Patología ...: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: Varias patologías
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Otros
Otro tipo Objetivos: Facilitar información sanitaria y facilitar la comunicación entre personal médico y pacientes

Enfoque: Participación comunitaria
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA
La deficiente educación sanitaria conlleva unos costes sanitarios elevados y en muchas de las ocasiones innecesarios. Mediante la información divulgada en el blog pretendemos que la población pueda conocer de manera fácil, rápida y gratuita los problemas de salud más prevalentes; cómo abordarlos y cuándo es necesario consultarlos con su médico. Además, pueda disponer de información actualizada sobre los recursos disponibles en el barrio de las Fuentes y pueda tener acceso a páginas web de interés socio-sanitario a través de enlaces directos proporcionados a las mismas.

RESULTADOS ESPERADOS
-Dar visibilidad a las actividades del centro.
-Crear un espacio virtual de contacto con la comunidad.
-Poner a la disposición de la población herramientas para su cuidado.
-Educación para la Salud fuera de la consulta.

MÉTODO
-Actividades: Hemos promocionado el blog tanto en nuestro centro de salud como en el resto de centros y asociaciones del barrio, nos coordinamos para hacer los posts bimensuales y hacemos reuniones de equipo frecuentemente.
-Oferta de servicios: De forma programada (mínimo cada 15 días) se actualizan las actividades/talleres que se hacen en el centro/barrio, se da información sobre patologías prevalentes en cada momento y se añaden nuevos enlaces de interés sanitario.

INDICADORES
Realizaremos encuestas aleatorias a la población del barrio de Las Fuentes sobre los contenidos de la website para evaluar los conocimientos adquiridos a través del blog y ver si les han sido de utilidad.

DURACIÓN
-El blog nació en agosto del 2017 y se ha ido actualizando cada 15 días.
-Presentamos nuestro proyecto al equipo de nuestro centro de salud para darlo a conocer y recibir su aprobación el día 2 de agosto.
-Iniciamos la creación de la plataforma virtual el 16 de agosto.
-Durante los meses de septiembre a diciembre, estuvimos a la espera de la aprobación por parte de dirección del sector II.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0058

1. TÍTULO

BLOG DEL CENTRO DE SALUD FUENTES NORTE

-Posteriormente y una vez con la aprobación del Salud, hicimos una nueva reunión de equipo para presentar las normas de publicación e iniciar la promoción a los pacientes del blog mediante carteles, tarjetas...
-El calendario previsto para este 2018, es continuar con posts cada 2 semanas y al final de año realizar las encuestas de evaluación a los pacientes.

OBSERVACIONES

La experiencia está siendo enriquecedora, ha sido gratificante ver cómo iba tomando forma y crear algo desde cero.

Fue duro y desmotivador ver parado todo el trabajo realizado por temas burocráticos y no haber podido lanzarlo a la web durante meses, y que además no nos permitan hasta la fecha que los pacientes puedan hacer preguntas o comentarios sobre los posts.

La encuesta final también nos podría servir para preguntar a los pacientes si les gustaría hacer algún cambio o mejora en la plataforma y para que nos hiciesen sugerencias sobre que actividades o posts añadir.

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN :
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN :
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS :
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . :
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES :

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0610

1. TÍTULO

FORMACION A PACIENTE ACTIVO EN DIABETES

Fecha de entrada: 28/01/2019

2. RESPONSABLE MARIA LUISA LOZANO DEL HOYO
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS LAS FUENTES NORTE
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

GARCIA ROY AFRICA
GARCIA MUÑO RUBEN
SAZ FRANCO JOSE ANTONIO
CILLERUELO ENCISO SILVIA
CALERO FERNANDEZ ESPERANZA
GIL FERNANDEZ INMACULADA
SASTRE MOHAMED SARA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Selección de pacientes diabéticos, formación de los pacientes en diabetes y en técnicas de comunicación

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Se ha reforzado la acción comunitaria entre iguales formando Pacientes Activos con diagnóstico de diabetes tipo 2. Creando un grupo empoderado y compacto

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Estamos todos los profesionales gratamente satisfechos con el grupo creado y su cohesión

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2018/610 ===== ***

Nº de registro: 0610

Título
FORMACION DE PACIENTE ACTIVO EN DIABETES

Autores:
LOZANO DEL HOYO MARIA LUISA, GARCIA MUÑO RUBEN, CILLERUELO ENCISO SILVIA, SASTRE MOHAMED SARA, GIL FERNANDEZ INMACULADA, EZQUERRA ABION CRISTINA, GARCIA SORIANO JUAN MANUEL, CALERO FERNANDEZ ESPERANZA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS LAS FUENTES NORTE

TEMAS
Sexo: Ambos sexos
Edad: Adultos
Tipo Patología: Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas
Otro Tipo Patología: Diabetes Mellitus
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la diabetes como una enfermedad crónica que aparece cuando el páncreas no produce insulina suficiente o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce. En la actualidad la diabetes es un serio problema de salud en el mundo occidental y un problema de salud mundial que afecta a unos 382 millones de personas en todo el mundo, y se espera que aumente a 592 millones en 2035.

Según el estudio di@bet.es elaborado por CIBERDEM, la prevalencia total de diabetes mellitus (DM2) sitúa a España en 13,8%, (más de 5,3 millones de personas). De este porcentaje, un 7,8% corresponde a casos de DM2 conocida (casi 3 millones de personas), mientras que un 6% de la población española desconoce que sufre esta patología (más de 2,3 millones de personas).

Desde la Declaración de Alma-Ata en el año 1978 y la Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, la Organización Mundial de la Salud insta a los pacientes a una participación tanto individual como colectiva en

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0610

1. TÍTULO

FORMACION A PACIENTE ACTIVO EN DIABETES

la salud. En este contexto, y en conjunción con un creciente interés por la promoción y la protección de los derechos del usuario, en la década de 1980 se acuña por primera vez el término «toma de decisiones compartida». Si bien no existe en la actualidad una definición totalmente consensuada, se acepta que la toma de decisiones compartida implica un proceso de decisión conjunta entre pacientes y profesionales sanitarios, que tiene como principal objetivo que los pacientes estén informados y adopten un papel más activo en las decisiones sobre su salud. Estamos hablando, en definitiva, de un cambio de paradigma del Sistema Sanitario en su conjunto, hacia una atención centrada en la persona.

La atención primaria es el contexto principal de estos programas, como primera receptora de las personas con una enfermedad crónica. Y donde sería oportuno orquestar el cambio de trabajar en las necesidades de los profesionales para hacerlo en las necesidades de los pacientes.

De hecho, los últimos estudios consultados destacan la importancia de la educación entre iguales y de los programas tipo «paciente experto o activo». No obstante, en nuestra Comunidad autónoma no existe ningún trabajo en este sentido, por lo que nos proponemos un proyecto en dos fases, durante la primera fase (2018) se planificará el proyecto de educación a pacientes diabéticos y se dotará de sesiones formativas a los pacientes líderes. La segunda fase (2019) se realizará la educación a grupos de pacientes diabéticos con y sin pacientes activos, para su posterior evaluación.

RESULTADOS ESPERADOS

Objetivo general:

-Reforzar la acción comunitaria entre iguales formando Pacientes Activos con diagnóstico de diabetes tipo 2.

Objetivos secundarios Primera Fase:

-Incrementar los hábitos orientados a mejorar su salud en los pacientes activos.

-Adquirir técnicas de comunicación por parte del Paciente Activo

MÉTODO

-Elaboración de un proyecto de formación a Pacientes Activos, duración y contenido.

-Formación a pacientes para conseguir líderes en educación en diabetes

INDICADORES

-Evaluación en conocimientos de los Pacientes Activos antes y después de la intervención, mediante encuesta validada con un aumento del 20% de contestaciones acertadas en la encuesta posterior

-Mejor control metabólico de la Hg1A1c, con disminución de un 0,5% en los Pacientes Activos, pre y pos formación.

-Evaluación de técnicas de educación, por medio de videos pre y pos formación.

DURACIÓN

-1er semestre 2018: elaboración del proyecto, reuniones con activos de la comunidad y de la Asociación de diabetes. Selección de pacientes

-2º semestre 2018: formación en diabetes y técnicas de comunicación del grupo seleccionado.

OBSERVACIONES

El proyecto se remitirá a la CEICA para su aprobación

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN :
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN :
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RESURSOS :
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . :
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES :

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0687

1. TÍTULO

MAPEO DE ACTIVOS EN LAS FUENTES NORTE

Fecha de entrada: 29/01/2019

2. RESPONSABLE PATRICIA ANDRES AGORRETA
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS LAS FUENTES NORTE
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

APARICIO JUEZ SARAY
FORMENTO MARIN NATALIA
GARCIA JULVEZ MARIA
GARCIA MUÑO RUBEN
MARTES LOPEZ CARMEN
FORES CATALA AMPARO
ARMALE CASADO MARIA JOSE

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Se ha creado un grupo multidisciplinar con los componentes del equipo y representantes de los principales recursos del barrio y se ha establecido una relación y coordinación con ellos para el desarrollo del proyecto.

Mediante una sesión, se amplió el conocimiento sobre las características sociodemográficas de la Zona Básica de Salud de Las Fuentes Norte.

También se delimitó el área geográfica que íbamos a mapear y se repartió en diferentes grupos de trabajo que salieron a mapear.

Conforme se iban identificando los recursos, se comprobaba en internet si tenían página web, para ampliar la información. Además, algunos de ellos se visitaron para ampliar la información sobre los recursos o actividades que ofrecen al barrio.

Por último, se compuso un mapa virtual, en la plataforma Google Maps y se presentó a todo el equipo participante y a los profesionales del centro de salud y se colgó una entrada y el enlace en el blog del centro de salud y se difundió entre los vecinos del barrio.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

En la encuesta de satisfacción que se entregó a todos los participantes al finalizar el proyecto, las sensaciones habían sido muy buenas para todos. El equipo sentía una mayor pertenencia al barrio y el centro de salud parecía más accesible y cercano a los recursos del barrio.

Los indicadores, a pesar de su dificultad para su valoración, se han cumplido satisfactoriamente:

En cuanto al Número de recursos identificados/ número de recursos totales x100.

Estándar: 90% El mapa virtual está abierto a modificación y de momento, ningún vecino ni profesional ha añadido ningún recurso más tras su elaboración. Por lo que creemos que se han identificado la mayoría de recursos.

Otro indicador, Número de personas clave de los recursos que acuden a la reunión/ número de personas clave convocadas a la reunión x100.

Estándar: 90% Se ha superado el estándar previsto, ya que en todas las reuniones han asistido el 100% de las personas convocadas.

Y por último, Visualizaciones del mapa desde que se cuelga en el blog/ visualizaciones del mapa desde su creación x100.

Estándar 40%

Las visualizaciones que tiene el blog actualmente son: 2893 visitas, un número mayor de lo esperado desde su creación.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

La bibliografía consultada, insistía en emplear una metodología participativa con la comunidad y a pesar de haber hecho participes a numerosas entidades del barrio, el desarrollo del proyecto ha sido en su mayoría llevado a cabo por el grupo promotor por falta de tiempo y difícil coordinación. Por lo que, una lección aprendida para futuros proyectos comunitarios, es intentar aumentar la participación ciudadana, pero en el plazo de un año es casi imposible comenzar y terminar un proyecto comunitario junto con el resto de nuestro trabajo diario en consulta. Pero la satisfacción del personal que ha participado nos lleva a quedarnos con las ganas e ilusión de seguir realizando proyectos parecidos al mapeo de activos y de seguir en comunicación y trabajando en red, por una salud comunitaria mejor.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2018/687 ===== ***

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0687

1. TÍTULO

MAPEO DE ACTIVOS EN LAS FUENTES NORTE

Nº de registro: 0687

Título
MAPEO DE ACTIVOS EN LAS FUENTES NORTE

Autores:
ANDRES AGORRETA PATRICIA, APARICIO JUEZ SARAY, FORMENTO MARIN NATALIA, GARCIA JULVEZ MARIA, GARCIA MUÑO RUBEN, MARTES LOPEZ CARMEN, FORES CATALA AMPARO, ARMALE CASADO MARIA JOSE

Centro de Trabajo del Coordinador: CS LAS FUENTES NORTE

TEMAS
Sexo: Ambos sexos
Edad: Todas las edades
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: Promoción de la salud
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Comunes de especialidad, Otros
Otro tipo Objetivos: Promocion salud y trabajo en red

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA
Desde los años 70, el médico-sociólogo Aaron Antonovsky desarrolló la teoría de la salutogénesis. Esta teoría presenta la concepción del modelo de salud en positivo, centrado en la resolución de problemas y en la búsqueda de soluciones a partir de los propios recursos, alejándose del enfoque biomédico centrado en la enfermedad. Se considera que la salud no es un proceso aislado del entorno, ya que se ve influenciada por factores sociales y económicos, existe bibliografía que respalda la idea de proyectos que coordinan los servicios socio-sanitarios y los recursos de los barrios, haciendo a la población participe de su propia salud y mejorando la comunicación entre los diferentes profesionales y recursos. Con el fin de integrar este modelo de atención en nuestra realidad y mejorar la comunicación del Centro de Salud y los recursos del barrio, nos propusimos desarrollar un mapa interactivo, que agrupara y mostrara todos los recursos que pueden mejorar la salud de la comunidad. Un mapa de activos de salud se concibe como una herramienta poderosa para aumentar el conocimiento de los recursos a disposición de los profesionales y de la comunidad para aumentar el bienestar, conservar y/o mejorar la salud y ayudar a disminuir las desigualdades sociales. El barrio de las Fuentes cuenta con una población de 42.192 habitantes, dividida en 2 Zonas básicas de Salud (Fuentes Norte y Torre Ramona). Se trata de una población muy envejecida, con una tasa de envejecimiento del 213,70%, además cabe destacar que 1289 personas mayores de 84 años viven solas. Como hemos citado anteriormente, existe diferencias socioeconómicas entre ambas zonas básicas de salud siendo, peores los resultados en desempleo, trabajos eventuales, instrucción insuficiente... en Las Fuentes Nortes respecto a Torre Ramona.

También se observan diferencias en los resultados de salud de ambas comunidades, presentando una población de enfermos de mayor complejidad en las Fuentes Norte.

RESULTADOS ESPERADOS
Realizar una reunión con los principales entes sociales y recursos del barrio para conocer las actividades del barrio y establecer lazos de conexión entre todos.
-Constituir un equipo de personas clave de las diferentes organizaciones del barrio.
-Realizar un mapeo de activos en el barrio de las Fuentes.
-Crear un mapa de activos interactivo y accesible a la población

MÉTODO
La metodología de realización de un mapa de activos debe ser un modelo participativo con la comunidad, de manera que su resultado sea lo más representativo posible. Además, de favorecer la relación, el trabajo en red y la coordinación entre todas las entidades del lugar. Para la realización se ha seguido una secuencia similar a la propuesta por Botello, pero adaptada a nuestras capacidades, recursos y población:
1. Creación de un grupo multidisciplinar en el centro de salud para el desarrollo de la actividad.
2. Conocer la comunidad con la que vamos a trabajar, sus necesidades, recursos y posibilidades.
3. Delimitar el área geográfica.
4. Trabajo de campo del grupo de trabajo en la comunidad: Salir a conocer los recursos de la comunidad, identificar personas clave de las distintas entidades del barrio que promueven la salud.
5. Establecer relaciones con las personas clave de los recursos.
6. Visitar las webs de las entidades y se contrastará la información recopilada.
7. Creación de un mapa virtual en la plataforma Google Maps, denominado Las Fuentes Activa, abierto a la modificación de las personas y entidades del barrio.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0687

1. TÍTULO

MAPEO DE ACTIVOS EN LAS FUENTES NORTE

Los recursos se clasificarán en diferentes categorías:

Recursos de salud, educación y formación, cultura y ocio, deporte y actividad física, juventud, mayores, asociaciones, parroquias y entidades religiosas, otros.

8. Visibilizar el resultado en el blog del centro de salud, accesible para los profesionales y toda la comunidad.

INDICADORES

- Para la evaluación se desarrollará una encuesta de satisfacción para los profesionales que han participado, tanto del centro de salud como de los principales recursos.

- Número de recursos identificados/ número de recursos totales x100.

Estándar: 90%

- Número de personas clave de los recursos que acuden a la reunión/ número de personas clave convocadas a la reunión x100.

Estándar: 90%

- Visualizaciones del mapa desde que se cuelga en el blog/ visualizaciones del mapa desde su creación x100.

Estándar 40%

DURACIÓN

El proyecto comienza en enero, con la revisión bibliográfica, y reunión con las diferentes personas involucradas del centro de salud.

En marzo se crea el equipo multidisciplinar del centro de salud.

En abril- mayo se estudia las características de la comunidad.

Durante los meses de junio, julio, septiembre y octubre se delimitará el área geográfica y se saldrán a conocer y recopilar los recursos.

En noviembre se realizará una reunión con las personas clave de los recursos y entidades del barrio.

Durante diciembre, enero, febrero y marzo se recopilará la información y se creará el mapa virtual.

Para en abril visibilizarlo en el blog del centro de salud.

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN :
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN :
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS :
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . :
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES :

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0702

1. TÍTULO

ANDARINAS Y FUENTES NORTE

Fecha de entrada: 26/02/2019

2. RESPONSABLE ALBA FRAILE MUÑOZ
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS LAS FUENTES NORTE
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

ANDRES AGORRETA PATRICIA
FORES CATALA AMPARO
LAMBAN CASAMAYOR ELISA
CILLERUELO ENCISO SILVIA
ABAD HONTORIA ANGEL
GASPAR CALVO ELENA
MARIN IBAÑEZ PILAR

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Se han llevado a cabo los paseos programados durante el año 2018. Cabe recordar, que "Las Andarinas del Tranvía" es una actividad que se realiza todos los lunes no festivos de septiembre a junio. Se planteó desde los Centros de Salud apoyar la actividad acudiendo 2 lunes al mes.

Se decidió en una reunión mantenida con el Centro de Recursos Comunitario El Tranvía (CRCT) realizar una planificación de los días que se acudiría desde el Centro de Salud. Desde septiembre de 2018, se ha elaborado un plan con las fechas y los profesionales encargados del paseo, algo que profesionales y usuarios han valorado positivamente.

Además de acompañar a las Andarinas en sus paseos, se realiza una breve intervención educativa sobre temas de salud y se finaliza con ejercicios de estiramientos.

Los temas que se han tratado durante el 2018 son los siguientes:

Alimentación: pirámide nutricional, lectura de etiquetas, alimentación equilibrada y raciones recomendadas, preparaciones culinarias saludables, alimentación en personas diabéticas y edulcorantes.

Beneficios del agua.

La fibromialgia: qué es y cuáles son sus cuidados.

La gripe: prevención y cuidados.

Diferencias entre artrosis y artritis.

Beneficios del ejercicio físico.

Las rutas que se han realizado son las siguientes: "Camino de la Alfranca", "Ruta de los Puentes", "A orillas del río Gállego" y "Soto de Cantalobos". Todas estas caminatas son entornos situados cerca del barrio de Las Fuentes. La ruta de los Puentes consiste en andar a orillas del Ebro por ambas márgenes del río, recorriendo los distintos puentes que lo cruzan.

Los lunes, que la lluvia impidió salir a caminar, se realizó la intervención educativa en el gimnasio de la Fundación el Tranvía y se practicaron estiramientos, ayudando así a las asistentes a mejorar la técnica. Se buscó también fortalecer la relación de grupo, haciéndoles participar en la actividad.

Además de los paseos, se llevaron a cabo 2 Talleres, uno de "Espalda Sana" dirigido por uno de los fisioterapeutas del centro, y otro de "Reanimación Cardiopulmonar" (RCP) por los residentes de enfermería y medicina.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Encuesta de Satisfacción

Los datos recogidos, a la finalización del curso en junio de 2018, corresponden a la encuesta de satisfacción que desde la Fundación el Tranvía pasan a sus usuarios. Se trata de una encuesta general para todas las actividades que se realizan en el CRCT. Sólo la realizaron 9 usuarios de 39 apuntadas. En la valoración global de la actividad, las participantes la valoraron con un 10. Como sugerencias apuntaron realizar menos estiramientos y un día más de actividad.

Los profesionales, que participan en el proyecto, valoran la actividad como satisfactoria. Además, se ha conseguido una coordinación efectiva y la implicación de todos sus miembros.

Evaluación de Actividades

"Los Paseos" han sido evaluados por un observador participante por medio de una rejilla de observación. Entre los datos aportados encontramos:

El número de participantes en los paseos va de 13 a 35.

A parte del tema tratado en la intervención educativa, durante los paseos "las Andarinas" suelen preguntar a los profesionales que acuden, por temas como: eficacia de las leches fermentadas y bebidas para bajar el colesterol, dieta para la hipertensión o para perder peso, cómo actuar ante una hipoglucemia, cuáles son las reacciones adversas de la vacuna antigripal, cuidados de la diabetes y dudas sobre la técnica de inyección de insulina, cuidados con el colesterol o si el agua puede ser sustituida por zumos o infusiones.

Las Andarinas tienen conocimientos sobre la importancia de comer variado y evitar precocinados, conocen las características de los alimentos procesados, la necesidad de beber 2 litros de agua y comer 5 raciones de fruta/verdura al día.

También se abordan durante el paseo aspectos como la depresión o el suicidio y se comparten experiencias y emociones al respecto. En alguna ocasión, algún componente del grupo ha querido compartir cómo es vivir con

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0702

1. TÍTULO

ANDARINAS Y FUENTES NORTE

una determinada enfermedad y hablar de ello al resto.

Otro aspecto que se recoge en la rejilla de observación es el estado de ánimo del grupo, y en líneas generales se puede decir que es animado, participativo, entusiasta y motivador.

"Los Talleres" fueron evaluados mediante encuesta y observador, en general, la evaluación fue muy positiva.

Solicitan realizar el taller de RCP cada año para afianzar conocimientos. En cuanto al de Espalda Sana solicitan realizar más sesiones.

Valoración de hábitos de las Andarinas

En septiembre de 2018, en el inicio del curso para "Andarinas", se pasó una ficha para valorar los hábitos de vida:

De las 39 encuestadas, el 76.3% si realiza algún tipo de actividad física. Entre las actividades que realizan se encuentra caminar, baile, zumba, nadar, espalda sana, bicicleta, yoga y gimnasia. En cuanto a la frecuencia con la que realizan el ejercicio, realizan 3 o más veces por semana ejercicio el 67.6% de las participantes.

El medio que utilizan habitualmente para desplazarse por la ciudad es el autobús (62.2%) y andando (59.5%).

En cuanto a sus hábitos tóxicos (fumar, alcohol) más del 90% no consume tabaco ni alcohol.

Con respecto a los indicadores planteados:

Número paseantes/ número inscritos (estándar > 50% en el 80% de los casos). Para este indicador se planteó un registro de las asistentes en cada paseo. Las usuarias se quejaron por el retraso que suponía para empezar a caminar, así que se decidió simplificarlo y hacer un contaje de los asistentes. Entre los meses de febrero a junio de 2018 no se llegó al 50% de asistencia en el 80% de los casos. Pero de los meses de septiembre a diciembre han asistido el 50% de las participantes en un 100% de los casos.

Realización de ejercicio 3 veces por semana (estándar 80% participantes): hasta el momento un 67.6% participantes.

La encuesta de hábitos de vida se recogió en septiembre (inicio de curso). Al final del curso en junio de 2019, se les preguntará en la encuesta de satisfacción por la frecuencia con la que realizan ejercicio, para ver si ha aumentado desde el inicio de curso.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Queda pendiente realizar la encuesta de satisfacción y valorar la cantidad de ejercicio físico que realizan a la semana al acabar el curso de "Andarinas" en junio de 2019. Con esto pretendemos objetivar, si acudir a un grupo de paseo una vez por semana, ayuda a aumentar la frecuencia de ejercicio semanal.

Un aspecto pendiente de mejorar, es la integración en el mismo grupo, de participantes que tienen un ritmo más rápido de caminar con los que lo tienen más lento.

Durante el año 2019, se pretende consolidar el grupo de Andarinas como Escuela de Salud, incorporando de forma sistemática los temas de salud tratados durante los paseos, implicando en el desarrollo a las propias Andarinas. Se va a coordinar la realización de un paseo conjunto junto con otras actividades con otros grupos del barrio, en lo que hemos llamado "Las Fuentes en Marcha".

Por último, se valorará la Calidad de Vida y el Nivel de Estrés de las Andarinas a través de escalas validadas, ya que para este año se va a tratar, por petición de las Andarinas, el tema de la ansiedad y el aspecto emocional, tanto en un Taller de Relajación como en los temas abordados en los paseos.

Tanto Andarinas como participantes de los Centros de Salud consideran la relación de grupo que se crea con la actividad una buena herramienta para combatir la soledad y mejorar la calidad de vida.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2018/702 ===== ***

Nº de registro: 0702

Título
PROYECTO ANDARINAS Y FUENTES NORTE

Autores:
FRAILE MUÑOZ ALBA, ANDRES AGORRETA PATRICIA, FORES CATALA AMPARO, LAMBAN CASAMAYOR ELISA, CILLERUELO ENCISO SILVIA, ABAD HONTORIA ANGEL, GASPAS CALVO ELENA, MARIN IBAÑEZ PILAR

Centro de Trabajo del Coordinador: CS LAS FUENTES NORTE

TEMAS
Sexo: Ambos sexos
Edad: Adultos
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: Pacientes sanos o con patologías crónicas que deseen mejorar su condición física o puedan favorecerse de los beneficios del ejercicio.
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0702

1. TÍTULO

ANDARINAS Y FUENTES NORTE

Otro tipo Objetivos:

Enfoque
Otro Enfoque.....

PROBLEMA

En la zona básica de salud de Las Fuentes Norte la morbilidad (dislipemia, sobrepeso, obesidad, diabetes, hipertensión, tabaquismo y abuso crónico de alcohol) es elevada. En Aragón, el 45% de los adultos no realiza ejercicio físico en su tiempo libre, llegando al 50% en las mujeres. El estilo de vida de la sociedad actual favorece la inactividad física. Este comportamiento sedentario viene determinado por múltiples factores de tipo sociocultural, económico y medioambiental, por lo tanto, el abordaje requiere un enfoque multifactorial e intersectorial. La Fundación el Tranvía lleva a cabo actividades dirigidas a promover el ejercicio físico en la población del barrio de Las Fuentes a través de paseos en el proyecto "Andarinas del Tranvía". Tras una encuesta de valoración de las necesidades de formación en la población que se realizó desde el C.S. Las Fuentes Norte, se priorizaron los siguientes temas de intervención: recomendaciones de ejercicio físico, prevención de enfermedades cardiovasculares, estilo de vida y alimentación saludable. Después de realizar unas actividades de educación grupal en la Fundación el Tranvía, se vio la oportunidad de establecer una colaboración más estable entre los dos centros, así como extenderlo al de Torrera, participando en la actividad de las Andarinas del Tranvía e incorporando los temas de interés recogidos en la encuesta. Según el Programa de Salud 2030 de Aragón, los programas de actividad física deben considerarse como una auténtica prescripción médica y revisarse cada 6 meses para evaluar los resultados funcionales. Otro aspecto que recoge es que no solo debe abordarse los problemas de salud física, sino también los de soledad, de exclusión y de brecha digital, y creemos que a través de este proyecto se pueden trabajar dichos aspectos.

RESULTADOS ESPERADOS

Fomentar una vida activa por medio de paseos.
Reconocer los beneficios del ejercicio a través de una valoración de su actividad diaria.
Crear un grupo estable que fomente una red social de andarinas.
Mejorar su capacidad al ejercicio, a través de las rutas de paseo programadas.
Modificar hábitos de desplazamiento.

MÉTODO

El grupo de Andarinas saldrá todos los lunes de septiembre a junio con los profesionales del Tranvía. Los profesionales del Centro de Salud acudirán dos lunes al mes. El grupo está abierto a todos los participantes mayores de 18 años. Se plantea formar dos grupos, uno de actividad básica y otro de actividad moderada. El horario es de 9.30 a 11.30 horas y el punto de encuentro la Fundación el Tranvía. Las rutas se realizarán por lugares cercanos al barrio de las Fuentes. Dependiendo del grupo y la ruta a realizar, los itinerarios oscilarán entre los 45-90 minutos. Al finalizar el paseo, se realizarán estiramientos. Al inicio y final del curso se les pasará a los andarines una encuesta de hábitos. Los lunes que acudan profesionales de los centros de salud, se realizarán intervenciones educativas sobre los siguientes temas: ejercicio físico, dieta mediterránea, lectura de etiquetas, estrés, estiramientos y sobre temas que demanden los andarines. Tras los paseos se completará una rejilla de observación. Los Talleres se realizarán en el Tranvía o en el C. Salud y serán de espalda sana, de relajación y de reanimación cardiopulmonar básica. Las reuniones del Equipo Andarinas Fuentes Norte se realizarán en el CS y serán mensuales y las reuniones con El Tranvía serán bimensuales y se realizarán en el Tranvía o en el CS.

INDICADORES

Nº de paseantes/ nº de inscritos (estándar: > 50% en el 80% de los casos)
Encuesta de Satisfacción (estándar: nivel de satisfacción óptimo en el 85% de los participantes)
Encuesta de hábitos: realización de ejercicio 3 veces por semana (estándar: en el 80% de los participantes)

DURACIÓN

La Evaluación se plantea a lo largo de todo el proceso: inicial, de seguimiento y final. Todos los integrantes realizarán funciones de evaluación en distintos momentos y en las reuniones de evaluación.
Encuesta de Satisfacción: Se valorará la satisfacción de andarinas y del equipo de trabajo.
Evaluación de Actividades: Se evaluarán las actividades con rejilla de observación y observador no participante/participante según la actividad. La observación será mixta, estructurada por medio de un check-list, y no estructurada por diario de campo.
Evaluación de Reuniones: por medio de las actas y por el desarrollo de las mismas.
Valoración de hábitos de las Andarinas: ficha de recogida de datos previa a los paseos y posterior.
Fecha de inicio febrero de 2018 y fecha de finalización diciembre de 2019.

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . . .
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0702

1. TÍTULO

ANDARINAS Y FUENTES NORTE

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0702

1. TÍTULO

ANDARINAS FUENTES NORTE

Fecha de entrada: 24/01/2020

2. RESPONSABLE ALBA FRAILE MUÑOZ
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS LAS FUENTES NORTE
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

FORES CATALA AMPARO
LAMBAN CAÑAMAYOR ELISA
MARIN IBAÑEZ PILAR
ANDRES AGORRETA PATRICIA
GASPAR CALVO ELENA
ABAD HONTORIA ANGEL
ALIAGA GONZALEZ MARIA JOSE

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Las Andarinas del Tranvía es una actividad que consiste en llevar a cabo paseos todos los lunes no festivos de septiembre a junio, desde el Centro de Recursos Comunitario El Tranvía (CRCT), y a los cuales, el personal de los centros de salud del barrio de Las Fuentes, acude 2 lunes al mes.

A lo largo de estos 2 años, se ha mejorado la organización de los paseos, llegando a elaborar un plan con las fechas y los profesionales encargados del paseo, algo que profesionales y usuarios hemos valorado positivamente. Además de acompañar a las Andarinas en sus paseos, realizamos una breve intervención sobre temas de salud, y después de andar, llevamos a cabo estiramientos.

Los temas que se han tratado durante estos 2 años son los siguientes:

Alimentación: pirámide nutricional, lectura de etiquetas, alimentación equilibrada y raciones recomendadas, preparaciones culinarias saludables, alimentación en personas diabéticas y edulcorantes, cómo bajar de peso de forma saludable.

Beneficios del agua.

La fibromialgia: qué es y cuáles son sus cuidados.

La gripe: prevención y cuidados.

Diferencias entre artrosis y artritis: cuidados y recomendaciones.

Beneficios del ejercicio físico.

Beneficios y peligros del sol: La importancia de la vitamina D y los fotoprotectores solares.

Cuidados y recomendaciones sobre higiene postural.

Sobrecarga del cuidador.

Menopausia: los sofocos y cómo mitigarlos.

Estiramientos: cómo realizarlos sin sufrir lesiones.

Cuidados de la HTA: qué es, cuáles son las cifras y cómo se diagnostica, alimentación, ejercicio y sus beneficios.

Varices, qué son, qué las provoca y cómo actuar contra ellas.

Las rutas que hemos realizado son las siguientes: "Camino de la Alfranca", "De los Puentes", "A orillas del río Gállego" y "Soto de Cantalobos". Todas estas caminatas son entornos situados cerca del barrio de Las Fuentes. La ruta de los Puentes consiste en andar a orillas del Ebro por ambos márgenes del río, recorriendo los distintos puentes que lo cruzan.

Los lunes que la lluvia impidió salir a caminar, realizamos la intervención educativa en el gimnasio de la Fundación el Tranvía y practicamos estiramientos, ayudando así a las asistentes a mejorar la técnica. Se buscó también fortalecer la relación de grupo, haciéndoles participar en la actividad.

Además de los paseos, se llevaron a cabo talleres, dos de espalda sana, dirigido por los fisioterapeutas del centro, dos de reanimación cardiopulmonar (RCP) por los residentes de enfermería y medicina, y uno de relajación dinamizado por enfermeras del centro de salud.

Para llevar a cabo el proyecto hemos elaborado registros que nos han permitido evaluar los paseos, la satisfacción y los hábitos de los participantes de Andarinas. El material y recursos empleados para desarrollar los talleres son las instalaciones de La Fundación el Tranvía y del Centro de Salud Fuentes Norte (proyector, maniquís para RCP, colchonetas).

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Encuesta de satisfacción: los datos recogidos a la finalización del curso en junio de 2018, corresponden a la encuesta de satisfacción que desde la Fundación el Tranvía pasan a sus usuarios. Se trata de una encuesta general para todas las actividades que se realizan en el CRCT. Sólo la realizaron 9 usuarias de 39 apuntadas, y en varias preguntas no contestaron todas. En la valoración global de la actividad, las 5 participantes que contestaron, la valoraron con un 10. Como sugerencias apuntaron realizar menos estiramientos y un día más de actividad. En mayo de 2019, a la finalización del curso de 2018, se pasó una encuesta de satisfacción elaborada por el centro de salud. De las 21 participantes preguntadas, 13 valoran con un 10 de forma global la actividad y 5 con un 9 en una escala del 0 al 10. Se les preguntó si deseaban que los profesionales del centro de salud participasen en los paseos, y el 95.2% valoró con 9 y 10 esta afirmación. En cuanto a los conocimientos impartidos y la claridad en la exploración, las 21 usuarias los puntúan entre 8 y 10.

Los profesionales que participan en el proyecto, valoran la actividad como satisfactoria. Además, se ha conseguido una coordinación efectiva y la implicación de todos sus miembros y de más personal del centro de salud.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0702

1. TÍTULO

ANDARINAS FUENTES NORTE

Evaluación de Actividades: después de cada paseo se ha llevado a cabo una evaluación con rejilla de observación.

Entre los datos aportados encontramos:

El número de participantes en los paseos va de 10 a 46.

A parte del tema tratado en la intervención educativa, durante los paseos "las Andarinas" suelen preguntar a los profesionales que acuden, por temas relacionados con alimentación o dudas sobre aspectos personales. También se aprovecha para profundizar sobre el tema tratado en la intervención educativa y salen nuevos temas que tratar en futuras intervenciones.

Los usuarios que acuden a los paseos, tienen conocimientos sobre la importancia de comer variado y evitar precocinados, conocen las características de los alimentos procesados, que hay que beber 2 litros de agua y comer 5 piezas de fruta al día o que no se debe abusar de la sacarina. También tienen conocimientos sobre la utilización de fotoprotectores, aunque desconocen alguna advertencia y modo de utilización. Saben que la grasa abdominal es un indicador de riesgo cardiovascular, que algunos alimentos contienen calcio y características básicas de las varices. También se abordan durante el paseo aspectos como la depresión o el suicidio y se comparten experiencias y emociones al respecto. En alguna ocasión, algún componente del grupo ha querido compartir cómo es vivir con una determinada enfermedad y hablar de ello al resto.

Otro aspecto que se recoge en la rejilla de observación es el estado de ánimo del grupo, y en líneas generales podemos decir que es animado, participativo, entusiasta y motivador. En alguna ocasión hemos observado que alguna de las participantes se siente incómoda por ver que algunas compañeras llevan un ritmo superior al suyo. Se ha intentado trabajar en este aspecto, explicando la importancia de un buen compañerismo y de empezar a andar poco a poco a modo de calentamiento.

Los talleres fueron evaluados mediante encuesta y, en general, la evaluación fue muy positiva. Entre los aspectos que nos han pedido mejorar del taller de RCP han sido los maniqués y solicitan realizarlo cada año para refrescar conocimientos. En cuanto al de Espalda Sana y al de relajación solicitaron realizar más sesiones.

Valoración de hábitos de las Andarinas: en septiembre de 2018, en el inicio del curso para "Andarinas", se pasó una ficha para valorar los hábitos de vida. De las 39 encuestadas, el 76.3% si realiza algún tipo de actividad física. Entre las actividades que realizan se encuentra caminar, baile, zumba, nadar, espalda sana, bicicleta, yoga y gimnasia. En cuanto a la frecuencia con la que realizan el ejercicio, realizan 3 o más veces por semana ejercicio el 67.6% de las participantes. El medio que utilizan habitualmente para desplazarse por la ciudad es el autobús (62.2%) y andando (59.5%). En cuanto a sus hábitos tóxicos (fumar, alcohol) más del 90% no consume tabaco ni alcohol.

En septiembre de 2019 se apuntan a Andarinas 46 personas, y el 97.8% realiza algún tipo de actividad física. Las actividades que más realizan son: caminar (91.1%), baile (37.8%), gimnasia (26.7%) y nadar (11.1%). El 46.7% realiza actividad física 3 o más veces por semana y el 26.7% 2 veces por semana. Al igual que en 2018, el medio que utilizan para desplazarse por la ciudad es el autobús (42.2%) y andando (84.4%). Más del 90% no consume tabaco, y en cuanto al alcohol, 18 personas consumen cerveza y una vino, con una frecuencia de 1-2 a la semana.

Con respecto a los indicadores planteados:

Número paseantes/ número inscritos (estándar > 50% en el 80% de los casos). Para este indicador se planteó pasar lista de asistencia en cada paseo. Las usuarias se quejaron por el retraso que suponía para empezar a caminar, así que se decidió simplificarlo y hacer un recuento de los asistentes. Entre los meses de febrero a junio de 2018 no se llegó al 50% de asistencia en el 80% de los casos. Pero de los meses de septiembre a diciembre asistieron el 50% de las participantes en un 100% de los casos (Inscritas en los paseos 39. Asistencia de 20 a 35). En 2019 solo se ha llegado al 50% de asistentes en el 60% de los casos. Entre los motivos se encuentra el método de recogida de datos, que es poco preciso y que se limita a los días en los que acude personal del centro de salud, varios de esos días, con mal tiempo o lluvia y poca asistencia al paseo.

Realización de ejercicio 3 veces por semana (estándar 80% participantes): en 2018 un 67.6% de los participantes realizaba 3 veces por semana ejercicio al inicio del curso de Andarinas. Al finalizar el curso fue de un 47%. Hay que tener en cuenta que la encuesta en junio se pasó a 21 de las participantes y no al total (35). En 2019 se preguntó a los 46 participantes que se apuntaron a Andarinas al inicio del curso, sobre la frecuencia con la que realizan ejercicio a la semana, y el 46.7% realizaba 3 veces o más a la semana.

Encuesta de Satisfacción (estándar: nivel de satisfacción óptimo en el 85% de los participantes). En la encuesta de satisfacción realizada al final del curso en junio de 2019, obtuvimos un nivel de satisfacción óptimo en todos los ítems preguntados.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

En cuanto a los indicadores planteados, se ha superado el estándar de satisfacción. No se han llegado a alcanzar los estándares del resto de indicadores. Esto puede deberse al método de recogida de datos o a que el grupo de Andarinas es dinámico, con usuarias que vienen y van. El hecho de no haber podido realizar la encuesta de hábitos de vida a las mismas personas que empezaron el curso, hace que los resultados no puedan interpretarse, al igual que no se haya podido pasar lista al inicio de los paseos. El número de participantes que se han inscrito en la actividad, ha ido aumentando en estos dos años, lo que consideramos algo positivo.

Durante el año 2019, se han incorporado de forma sistemática los temas de salud tratados durante los paseos: alimentación saludable, beneficios del ejercicio físico y bienestar emocional. También ha participado más personal del centro de salud.

Consideramos clave la planificación de los días que se acude desde los centros de salud para el buen funcionamiento del proyecto. Esto ha permitido que el personal se organice, se prepare la intervención educativa y que las usuarias conozcan los días que hay participación por parte del centro de salud.

El proyecto de Andarinas Fuentes Norte ha permitido conocer el nivel de conocimientos y los intereses de

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0702

1. TÍTULO

ANDARINAS FUENTES NORTE

nuestros usuarios en cuanto a temas de salud y poner en práctica hábitos saludables como es el caminar. Además, se ha conseguido afianzar la relación de grupo que se crea con la actividad, lo que consideramos una buena herramienta para combatir la soledad y mejorar la calidad de vida.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2018/702 ===== ***

Nº de registro: 0702

Título
PROYECTO ANDARINAS Y FUENTES NORTE

Autores:
FRAILE MUÑOZ ALBA, ANDRES AGORRETA PATRICIA, FORES CATALA AMPARO, LAMBAN CASAMAYOR ELISA, CILLERUELO ENCISO SILVIA, ABAD HONTORIA ANGEL, GASPAS CALVO ELENA, MARIN IBANEZ PILAR

Centro de Trabajo del Coordinador: CS LAS FUENTES NORTE

TEMAS
Sexo: Ambos sexos
Edad: Adultos
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: Pacientes sanos o con patologías crónicas que deseen mejorar su condición física o puedan favorecerse de los beneficios del ejercicio.
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos
Otro tipo Objetivos: -----
Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA
En la zona básica de salud de Las Fuentes Norte la morbilidad (dislipemia, sobrepeso, obesidad, diabetes, hipertensión, tabaquismo y abuso crónico de alcohol) es elevada. En Aragón, el 45% de los adultos no realiza ejercicio físico en su tiempo libre, llegando al 50% en las mujeres.
El estilo de vida de la sociedad actual favorece la inactividad física. Este comportamiento sedentario viene determinado por múltiples factores de tipo sociocultural, económico y medioambiental, por lo tanto, el abordaje requiere un enfoque multifactorial e intersectorial.
La Fundación el Tranvía lleva a cabo actividades dirigidas a promover el ejercicio físico en la población del barrio de Las Fuentes a través de paseos en el proyecto "Andarinas del Tranvía". Tras una encuesta de valoración de las necesidades de formación en la población que se realizó desde el C.S. Las Fuentes Norte, se priorizaron los siguientes temas de intervención: recomendaciones de ejercicio físico, prevención de enfermedades cardiovasculares, estilo de vida y alimentación saludable.
Después de realizar unas actividades de educación grupal en la Fundación el Tranvía, se vio la oportunidad de establecer una colaboración más estable entre los dos centros, así como extenderlo al de Torreramona, participando en la actividad de las Andarinas del Tranvía e incorporando los temas de interés recogidos en la encuesta.
Según el Programa de Salud 2030 de Aragón, los programas de actividad física deben considerarse como una auténtica prescripción médica y revisarse cada 6 meses para evaluar los resultados funcionales. Otro aspecto que recoge es que no solo debe abordarse los problemas de salud física, sino también los de soledad, de exclusión y de brecha digital, y creemos que a través de este proyecto se pueden trabajar dichos aspectos.

RESULTADOS ESPERADOS
Fomentar una vida activa por medio de paseos.
Reconocer los beneficios del ejercicio a través de una valoración de su actividad diaria.
Crear un grupo estable que fomente una red social de andarinas.
Mejorar su capacidad al ejercicio, a través de las rutas de paseo programadas.
Modificar hábitos de desplazamiento.

MÉTODO
El grupo de Andarinas saldrá todos los lunes de septiembre a junio con los profesionales del Tranvía. Los profesionales del Centro de Salud acudirán dos lunes al mes. El grupo está abierto a todos los participantes mayores de 18 años. Se plantea formar dos grupos, uno de actividad básica y otro de actividad moderada. El horario es de 9.30 a 11.30 horas y el punto de encuentro la Fundación el Tranvía. Las rutas se realizarán por lugares cercanos al barrio de las Fuentes. Dependiendo del grupo y la ruta a realizar, los itinerarios oscilarán entre los 45-90 minutos. Al finalizar el paseo, se realizarán estiramientos.
Al inicio y final del curso se les pasará a los andarines una encuesta de hábitos. Los lunes que acudan

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0702

1. TÍTULO

ANDARINAS FUENTES NORTE

profesionales de los centros de salud, se realizarán intervenciones educativas sobre los siguientes temas: ejercicio físico, dieta mediterránea, lectura de etiquetas, estrés, estiramientos y sobre temas que demanden los andarines. Tras los paseos se completará una rejilla de observación. Los Talleres se realizarán en el Tranvía o en el C. Salud y serán de espalda sana, de relajación y de reanimación cardiopulmonar básica. Las reuniones del Equipo Andarinas Fuentes Norte se realizarán en el CS y serán mensuales y las reuniones con El Tranvía serán bimensuales y se realizarán en el Tranvía o en el CS.

INDICADORES

Nº de paseantes/ nº de inscritos (estándar: > 50% en el 80% de los casos)

Encuesta de Satisfacción (estándar: nivel de satisfacción óptimo en el 85% de los participantes)

Encuesta de hábitos: realización de ejercicio 3 veces por semana (estándar: en el 80% de los participantes)

DURACIÓN

La Evaluación se plantea a lo largo de todo el proceso: inicial, de seguimiento y final. Todos los integrantes realizarán funciones de evaluación en distintos momentos y en las reuniones de evaluación.

Encuesta de Satisfacción: Se valorará la satisfacción de andarinas y del equipo de trabajo.

Evaluación de Actividades: Se evaluarán las actividades con rejilla de observación y observador no participante/participante según la actividad. La observación será mixta, estructurada por medio de un check-list, y no estructurada por diario de campo.

Evaluación de Reuniones: por medio de las actas y por el desarrollo de las mismas.

Valoración de hábitos de las Andarinas: ficha de recogida de datos previa a los paseos y posterior.

Fecha de inicio febrero de 2018 y fecha de finalización diciembre de 2019.

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN :
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN :
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS :
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . :
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES :

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0830

1. TÍTULO

REDUCCION DEL TABAQUISMO EN LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD LAS FUENTES NORTE

Fecha de entrada: 24/02/2019

2. RESPONSABLE AFRICA GARCIA ROY
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS LAS FUENTES NORTE
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
TEJADA DE LOS SANTOS LAURA
GARCIA RODRIGUEZ JAVIER
ARRATA LINARES ROSARIO
INEVA SANTAFAE MARIA CARMEN
SARVISE MATA MARIA
URDIN MUÑOZ BLANCA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

El tabaco es la segunda droga más consumida, sólo por detrás del alcohol, tanto en población adulta como en población adolescente, con prevalencias superiores en Aragón a las del conjunto de España (23.1% de la población) y es la causa aislada más importante de morbimortalidad prematura prevenible en los países desarrollados.

En cuanto a las embarazadas españolas, el 33% fuma antes del embarazo y aunque el 25 % abandona el hábito durante la gestación, hasta el 80% recae en los dos años posteriores. Respecto a Aragón el 20% de las gestantes fuma, con la consecuente repercusión sobre su salud y la de su futuro hijo.

Las actividades del proyecto surgen al priorizar las intervenciones sobre el tabaquismo, en línea con el planteamiento de la Estrategia nacional sobre adicciones ENA 2017-2024, que contempla el abordaje de las drogas legales, incluido el tabaco, como uno de sus cuatro ejes fundamentales de actuación, destacando la importancia de Atención Primaria (AP), como puerta de entrada al sistema sanitario, y de las acciones comunitarias de prevención en el ámbito local, fundamentalmente en menores y mujeres, en especial en edad reproductiva y embarazo.

Por otro lado, pese a que la actuación sobre el tabaco está considerada como el patrón oro de las intervenciones preventivas, en nuestro Centro de Salud (CS) se constata una actuación insuficiente sobre el mismo, tanto en la captación como en la intervención, extensible al resto del sector Zaragoza II y a Aragón, como muestran los indicadores de evaluación de actividad profesional de AP sobre el tabaco, incluidos en los Acuerdos de Gestión: -Detección Tabaco: Que en febrero del 2018 era del 68% en Aragón, 72% en Zaragoza II y 63% en el CS Las Fuentes Norte.

-Intervención sobre tabaco: Que en igual fecha fue de 36% en Aragón, 44% en el Sector Zaragoza II y 39% en el CS. Es el momento de plantearse las posibilidades de mejora en la actuación sobre el tabaquismo desde AP en general y si la gestación favorece la intervención antitabaco desde este ámbito en particular.

Los objetivos de intervención contemplados fueron:

- Objetivo general:
Reducción de la prevalencia del tabaquismo en las embarazadas atendidas en el CS Las Fuentes Norte y el mantenimiento del cese tras el parto.
- Objetivos específicos:
 - Prevención del tabaquismo pasivo en la embarazada mediante la promoción del ambiente libre de humo en el entorno familiar.
 - Promoción del abandono del tabaquismo en la embarazada fomentando el cese del hábito a través del consejo antitabaco, y orientando a la fumadora en la deshabituación.
 - Visibilización de las actuaciones realizadas en el entorno del barrio, a través de los recursos disponibles.

Con las actividades planteadas en este proyecto, hemos querido abordar la prevención, sin dejar de cubrir los circuitos de deshabituación, para contemplar todas las posibles intervenciones comunitarias que persiguen finalmente disminuir el tabaquismo.

Tanto en la prevención del tabaquismo como en la deshabituación tabáquica, el pilar de intervención es la educación sanitaria.

Para esta educación sanitaria y para el consejo antitabaco planteamos actividades de intervención comunitaria y actividades asistenciales, mientras que la deshabituación la centramos en la actividad clínica.

? Descripción de actividades:

Como ya especificamos en la descripción del proyecto, establecimos un circuito de captación y seguimiento del total de embarazadas atendidas en "EL PROGRAMA DE SALUD MATERNO-INFANTIL" de nuestro CS. Dicho circuito fue difundido al Equipo de AP (EAP) mediante sesión clínica e incluía las siguientes actividades.

- En la captación, realizada por la matrona:
 - Facilitación de consejo antitabaco.
 - Evaluación del consumo tabáquico por entrevista y cooximetría, para detección de posible ocultación de hábito (niveles de CO superiores a 5 ppm).
 - Identificación de la situación de la embarazada respecto al consumo como no fumadoras, o exfumadoras (de más de un año) y fumadoras, elaborándose listados específicos.
 - Oferta a todas las gestantes de la actividad de intervención grupal y a las fumadoras de la consulta

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0830

1. TÍTULO

REDUCCION DEL TABAQUISMO EN LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD LAS FUENTES NORTE

antitabaco, y orientación para citación en agendas específicas, al servicio de admisión.

- En el total de embarazadas:
 - o En consulta:
 - ? La matrona: En todas sus valoraciones (1º, 2º, 3º trimestre y preparación al parto)
 - Reiteración de consejo antitabaco (intervención breve) reforzando la conducta de no fumar y el ambiente libre de humo y promoción de la asistencia a las intervenciones grupales.
 - Derivación a consulta antitabaco específica para intervención intensiva, a las gestantes y convivientes que soliciten apoyo para la deshabituación, mediante citación en el Servicio de Admisión en agenda específica.
 - ? Pediatría:
 - Reiteración de consejo antitabaco (intervención breve) reforzando la conducta de no fumar en la puérpera y en su entorno familiar.
 - o Intervención grupal, sobre la embarazada y familiares (pareja y/o padres), realizada por el grupo de intervención.
 - Captación telefónica para la intervención grupal, como refuerzo de la orientación de la matrona, a todas las gestantes captadas en el mes y familiares convivientes y futuros cuidadores del recién nacido. Dicha captación se empleó a modo de consejo breve para el abandono del tabaco y promoción de ambiente sin humos.
 - Talleres de intervención comunitaria (tras la captación y previa al parto).
 - En las embarazadas fumadoras:
 - o En consulta específica antitabaco realizada por el grupo de intervención:
 - Reevaluación del consumo por entrevista y cooximetría.
 - Estudio del hábito tabáquico y factores asociados, para establecer prevalencias y tipología de la gestante fumadora, con el objeto de evaluación y establecimiento de estrategias futuras de intervención.
 - Asistencia en la deshabituación mediante intervención intensiva psicosocial de tipo conductual, según protocolo específico de OMI-AP, suplementado por la adaptación de la "Metodología de abordaje a tiempo real 1-15-30 de la semFyC", con apoyo farmacológico con Terapia Sustitutiva con Nicotina (TSN) si fuera necesario.
 - Refuerzo con consulta telefónica en el 2º y 3º trimestre.
 - o Seguimiento tras el parto, para evitar la recaída en el hábito tabáquico, realizado por parte de Pediatría en la captación del recién nacido y posteriormente por el grupo de intervención al mes y tres meses mediante llamada telefónica.
 - Refuerzo de la conducta de no fumar y del ambiente familiar libre de humos.

a) Respecto a la intervención Grupal:

Constituía la parte específica de intervención comunitaria, fundamentada en la educación sanitaria con objetivo de promocionar el ambiente libre de humos e iba dirigida a la embarazada y su entorno familiar. Elaboramos 2 talleres de intervención grupal, con soporte audiovisual, para realizar a la captación (perseguía exponer el efecto nocivo del tabaquismo activo y pasivo para la embarazada y el feto) y previa al parto (incidía en los efectos nocivos sobre el futuro hijo, reforzando la necesidad de mantener la abstinencia por parte de la madre y convivientes) Inicialmente se planteó en una frecuencia de 2 sesiones al mes, que terminó reduciéndose a una mensual por falta de asistencia.

Fueron realizadas por el equipo en la sala de reuniones del CS en horario de mañana y tarde.

b) Respecto a la intervención clínica:

Se insistió en la importancia de la evaluación del hábito y en su caso de la intervención, priorizando la intervención breve a través de consejo sanitario claro, directo y personalizado y explicando el manejo de las herramientas disponibles entre los profesionales del EAP mediante sesión clínica.

Además, se expuso el proyecto de intervención sobre tabaquismo de la embarazada en nuestro CS.

Elaboración de la herramienta de Intervención

En nuestro soporte informático OMI-AP disponemos del Servicio 304-Prevención Enfermedades Cardiovasculares, con el PC-ADULTO HABITOS TOXICOS, donde se evalúa el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas y del Servicio 319-Atención al Paciente Dependiente del Tabaco, activo tras creación de un episodio de TABACO (CIAP P17) y que consta de cuatro posibles actividades

- PC-TABACO ORIENTACIÓN. Anual
- PC-TABACO INTERVENCIÓN BREVE. Semestral
- PC-TABACO INTERVENCIÓN INTENSIVA. Anual
- PC-TABACO SEGUIMIENTO. Cuatrimestral

Conscientes de la necesidad de una intervención intensiva en la población de embarazadas seleccionada y de las carencias de nuestro soporte OMI-AP para ello, decidimos reforzarlo con la Metodología de abordaje a tiempo real 1-15-30 de la semFyC.

Comenzamos por comparar ambas herramientas, de modo que en la Metodología 1-15-30, observamos que la primera parte podría corresponder al PC-TABACO CAPTACION y a partir del test de Fagerstrom al PC-TABACO INTERVENCIÓN INTENSIVA. Decidimos complementar contenidos, conformando la documentación empleada "Metodología 1-7-15-30-90 del CS Las Fuentes Norte", con soporte de información por escrito, elaborada por el equipo de intervención (Anexos1-11) y ante la necesidad de apoyo farmacológico con TSN un consentimiento informado (Anexo 12).

Este material tenía que testarse en la consulta, para lo que empleamos pacientes fumadores no embarazadas.

? Duración y cronograma

- Diseño del proyecto y aceptación por calidad: 05-06/2018
- Presentación al EAP y creación de agendas: 07/2018
- Elaboración del material: 08-09/2018
- Implantación de actividades: 09/2018 a 01/2019
- Registro, análisis, evaluación de resultados y conclusiones: 02/2019.

La elaboración del proyecto, aceptación por calidad, presentación al equipo y elaboración del material

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0830

1. TÍTULO

REDUCCION DEL TABAQUISMO EN LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD LAS FUENTES NORTE

retraso la puesta en marcha de las actividades a septiembre de 2018, con tiempo de implantación de solo 5 meses, insuficiente para completar el seguimiento previsto de 12 meses (gestación y tres meses postparto).

? Todo ello realizado por los integrantes del proyecto y empleando los recursos del propio C.S

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

a) Respecto a la intervención comunitaria:

La consecución de los indicadores planteados para la evaluación del proyecto fue la siguiente.

• Respecto a la evaluación del diseño: se consiguieron los indicadores propuestos de:

- Inclusión de los integrantes del proyecto en el grupo de Atención comunitaria.

- Inclusión del proyecto en la Agenda comunitaria.

- Inclusión en orden del día de Consejo de Salud de Zona.

- Realización de Mapa de activos.

• En lo concerniente a la evaluación del proceso: Se consiguió

- El diseño del diagrama de flujo y su difusión al EAP.

- Establecimiento de Cronogramas de implementación de talleres, fijados en la semana 4ª de cada mes.

- Inclusión de la consulta antitabaco específica para gestantes en la agenda del centro con 2 horas semanales, lunes y martes.

- Registro de actividades mensual.

Respecto a los indicadores propuestos

- I1: N° de talleres grupales realizados.

Se consiguieron los mínimos planteados de uno al mes.

- I2: N° de participantes, en los talleres sobre el total de las mujeres embarazadas y captadas para la intervención.

Solo un 10% de las embarazadas seguidas en el centro decidió acudir a la intervención grupal comunitaria.

Los familiares fueron exclusivamente los cónyuges, pese a que se esperaba más asistencia de los futuros abuelos, por mejor disponibilidad horaria.

Por la escasa asistencia se solicitó colaboración a la matrona del CS Torre Ramona, próximo a nuestro CS y del mismo sector, en diciembre de 2018 con derivación mediante documento específico.

- I3: N° de talleres grupales realizados por embarazada.

Por la duración del proyecto ha resultado imposible la evaluación de este indicador, que pretendía conseguir 2 talleres por gestante, aunque por la asistencia conseguida en el primer taller, sería previsible la obtención de malos resultados.

• Para la evaluación de resultados nos planteamos evaluar la modificación del tabaquismo pasivo en ambiente familiar, social y laboral tras el parto y al finalizar baja maternal.

Por el momento de evaluación, con solo una muestra de 10 pacientes en puerperio inmediato, no podemos evaluarlo.

b) Respecto a la intervención clínica:

El Método de estudio previsto fue: observacional/retrospectivo, con datos de base administrativa y de auditoria de historia clínica (HC), y suplementación con encuesta estructurada, dirigida a las pacientes gestantes atendidas en el CS Las Fuentes Norte del sector Zaragoza II de mayo de 2018 a mayo de 2019, teniendo que adelantar su finalización a febrero de 2019.

Respecto a la Población:

• Criterios de inclusión: Inicialmente Gestantes incluidas en EL PROGRAMA DE SALUD MATERNO-INFANTIL del CS, entre mayo de 2018 a mayo de 2019.

Por la escasa captación se hizo extensiva la oferta al CS Torre Ramona a partir de diciembre de 2018, mediante documento específico.

• Criterio e exclusión: Seguimiento de embarazo en sistema privado, imposibilidad de comunicación o negativa expresa del paciente.

Las fuentes de información: fueron la HC y encuesta estructurada, de elaboración propia con datos sociodemográficas y de tabaquismo activo y pasivo.

Tras las actividades descritas se programó la recogida de información en el momento de la captación, en el postparto y a los tres meses previo a la finalización de la baja maternal.

Análisis por paquete estadístico SPSS 2017.

Resultados:

En el periodo mayo de 2018 a febrero de 2019 fueron captadas 81 embarazadas de las que se perdieron 9 por aborto, quedando una muestra final de 72 gestantes sobre las que se realizó revisión de historia clínica en el 100% y encuesta en 82% (59 pacientes).

En lo que se refiere a la actividad clínica, evaluamos

• Variables sociodemográficas de las gestantes atendidas en el CS.

Las gestantes atendidas en el CS son de edad elevada con una mediana de 31 años y sin antecedentes médicos reseñable en el 72.45%. Tienen un buen nivel de preparación (estudios secundarios o superiores en el 62.1%), en activo en el 74% y con empleo cualificado en el 60.5%. El 34.7% son inmigrantes.

Los datos de inmigración y de actividad laboral son similares a los de nuestro sector Zaragoza 2, mientras que el nivel de preparación se encuentra por encima del sector.

• Grado de tabaquismo de las gestantes, activo y pasivo (familiar, laboral y social)

Respecto al tabaquismo activo en las gestantes, el 68.1% nunca ha fumado, el 13.9% son exfumadoras y fumadoras el 18.1% (15.5% con cese en menos de 12 meses previos al embarazo, 46.15% cese al inicio de la gestación y el

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0830

1. TÍTULO

REDUCCION DEL TABAQUISMO EN LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD LAS FUENTES NORTE

38.46 continúa fumando).

La prevalencia tabaquismo activo en inmigrantes es 8% y en no inmigrantes 23.4%.

No fue posible verificar el no consumo (ocultación) como teníamos previsto, por no disponer de cooxímetro.

Y frente al 18.1% de tabaquismo activo, en gestantes se descubre hasta un 83% de tabaquismo pasivo, tanto en ambiente familiar (54.2%), social (49.2%) como laboral (39%).

- Indicadores de cobertura de intervención sobre tabaquismo activo.

- I4: Detección de tabaquismo en gestantes.

I4: nº de fumadoras con episodio de tabaquismo abierto/Total de embarazadas fumadoras atendidas en el CS (N) x100
En las gestantes fumadoras, solo el 23% tiene el episodio de dependencia tabaco abierto previamente a la captación y en un 38.46% no se abre episodio después de la misma. O, dicho de otro modo, en las gestantes fumadoras que no tienen episodio de tabaquismo abierto en la captación (aproximadamente un 62%) hasta en el 50% no se abre.

- I5: Intervención sobre el tabaquismo de la gestante

I5: nº de fumadoras que han recibido intervención breve o intensiva/Total de embarazadas fumadoras atendidas en el CS (N) x100

Hasta en un 33.3% no se interviene sobre el tabaquismo de la gestante. La intervención más frecuente es el consejo breve 58.3%, (realizado por DUE 62.5%, Matrona 12.5, MAP 25%).

Del total de embarazadas fumadoras, solo una acudió a consulta antitabaco específica para intervención intensiva, sin completar la intervención ni conseguir la deshabitación.

- Indicadores de resultados.

- I6: Reducción del hábito tabáquico durante el embarazo

I6: nº fumadoras previo al embarazo (na)-nº fumadoras al final del embarazo (nb)/ Total de embarazadas atendidas en el CS (N) x100

Nuestras gestantes fumadoras dejan de fumar en el 46.2% y todas ellas en el primer trimestre, en línea con resultados de nuestro sector. Además reducen en un 30.8% y siguen fumando en un 23%.

- I7: Mantenimiento del cese del hábito tabáquico

I7: nº exfumadoras al final del puerperio (nc)/nº de exfumadoras al final del embarazo (na - nb) x100

No evaluado por falta de duración del proyecto.

- I8: Porcentaje de ocultación de consumo.

I8: % de embarazadas con cooximetría positiva - % de mujeres que reconocen hábito por entrevista/Total de embarazadas atendidas en el CS (N), por trimestre.

No evaluado por no disponibilidad de cooxímetro.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Por prevalencia y repercusión sanitaria, el tabaquismo supone un importante problema de salud pública, siendo indiscutible la rentabilidad de la intervención sobre el mismo.

Es imprescindible que la comunidad tenga conciencia del riesgo del tabaquismo y que las iniciativas comunitarias tengan un apoyo masivo de la legislación, medios de comunicación y profesionales sanitarios, además de mantenerse varios años con recursos fácilmente disponibles.

Si bien el enfoque comunitario constituye una parte importante de las actividades de promoción de la salud, es desalentador que los estudios de mayor tamaño y mejor diseño hayan sido incapaces de detectar un efecto sobre la prevalencia de tabaquismo. Queríamos empezar por asumir la limitación de inferencia de datos de nuestro estudio, por el pequeño tamaño muestral, por lo que no insistiremos en los resultados de prevalencia y socioculturales similares a los de nuestro sector.

Más bien queremos reflexionar, asumiendo que AP es el lugar idóneo para las actividades de prevención y promoción, sobre las posibilidades de intervención y el empleo de las mismas desde AP durante la gestación, dando por hecho que se trata de un momento de especial motivación para las mujeres, donde serán vistas con regularidad, facilitando una actuación estructurada para evitar el tabaquismo activo y pasivo.

Tras admitir un empleo deficiente de las herramientas clínicas disponibles en nuestro sistema, consideramos necesario la concienciación del personal implicado (matronas, DUE, MAP, pediatras y ginecólogos) y el fomento del empleo de las mismas con formación por un lado y disponibilidad de tiempo por otro, o al menos el recurso de consulta antitabaco específica para ello.

No obstante, tras insistir en estos puntos claves durante nuestro proyecto, no hemos conseguido mejorar los indicadores de detección e intervención y desgraciadamente no existe un indicador de efectividad de intervención, por % de cesación conseguida, por otro lado, imposible de detectar con la configuración de nuestro sistema informático, al carecer de episodio específico de exfumador, lo que constituye un importante obstáculo para la investigación, punto de mejora a considerar en el futuro.

En lo referente a la intervención comunitaria, se convierte en protagonista de nuestro proyecto en cuanto que el tabaquismo pasivo afecta a un porcentaje altísimo de gestantes, muy superior a la del tabaquismo activo (80% frente a 18%).

La escasa respuesta a las actividades propuesta, ha sido objeto de reflexión en nuestro grupo antitabaco, llegando a la conclusión de que puede estar originada fundamentalmente por la falta de conciencia de riesgo, tanto de la embarazada como del entorno familiar próximo, chocando la falta de implicación de los abuelos, futuros cuidadores del niño y sin problema de tiempo para asistencia al centro.

En definitiva, la intervención antitabaco sobre la gestante, fumadora activa o pasiva, tiene que ser proactiva y sistemática, incluida en nuestra actividad diaria y fundamentada en la protección de la paciente más allá de la de su embarazo, para conseguir el mantenimiento del cese.

Y pese a no haber podido concluir el proyecto en su totalidad, dada la respuesta de la población objeto,

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0830

1. TÍTULO

REDUCCION DEL TABAQUISMO EN LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD LAS FUENTES NORTE

desgraciadamente la intervención planteada no parece ser rentable mientras se haga en exclusividad en solo un centro de salud.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2018/830 ===== ***

Nº de registro: 0830

Título
REDUCCION DEL TABAQUISMO EN LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD LAS FUENTES NORTE

Autores:
GARCIA ROY AFRICA, SARSA GOMEZ ANA, MONEO HERNANDEZ ISABEL, INEVA SANTAFE MARIA CARMEN, TEJADA DE LOS SANTOS LAURA, MUSEROS SOS DOLORES, SARVISE MATA MARIA, CASASNOVAS NAVARRO PILAR

Centro de Trabajo del Coordinador: CS LAS FUENTES NORTE

TEMAS
Sexo: Mujeres
Edad: Adultos
Tipo Patología: Embarazo, parto y puerperio
Otro Tipo Patología:
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA
El tabaco es el factor de riesgo cardiovascular más importante y la principal causa aislada de morbilidad prematura prevenible en los países desarrollados, lo que lo convierte en un importante problema de salud pública. Respecto al embarazo, situación especialmente vulnerable, en España el 33% de las gestantes fuman, 25% abandonan el hábito, pero el 80% recae en los dos años posteriores. En Aragón el 20% de las gestantes fuma.

RESULTADOS ESPERADOS
• Objetivo general: reducción de la prevalencia del tabaquismo en las embarazadas atendidas en el centro de salud Las Fuentes Norte.
• Objetivos específicos:
- Prevenir el tabaquismo pasivo en la embarazada mediante la promoción del ambiente libre de humo en el entorno familiar.
- Promover el abandono del tabaquismo en la embarazada fomentando el cese del hábito a través del consejo antitabaco y orientando a la fumadora en la deshabituación.
- Visibilizar las actuaciones realizadas en el entorno del barrio, a través de los recursos disponibles.

MÉTODO
La integración y continuidad del proyecto será facilitada con la implicación del resto del EAP mediante información sobre el proyecto, capacitación con sesiones clínicas y no sobrecargando su trabajo. Estableceremos un circuito de captación y seguimiento del total de embarazadas atendidas en EL PROGRAMA DE SALUD MATERNO-INFANTIL de nuestro CS entre mayo de 2018-2019, que incluirá las siguientes actividades:
• En la captación, la matrona:
- Facilitará consejo antitabaco.
- Evaluará el consumo tabáquico por entrevista y cooximetría, para detección de posible ocultación de hábito (niveles de CO superiores a 5 ppm).
- Identificará su situación respecto al consumo elaborando listados específicos.
• En el total de embarazadas:
Con previsión de 150 a 180 embarazadas, por comparativa con años previos.
o En consulta:
? La matrona: En todas sus valoraciones.
- Insistirá en el consejo antitabaco reforzando la conducta de no fumar y promoviendo la asistencia a las intervenciones grupales.
- Remitirá a consulta antitabaco específica a las gestantes que soliciten apoyo para la deshabituación.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0830

1. TÍTULO

REDUCCION DEL TABAQUISMO EN LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD LAS FUENTES NORTE

- ? Pediatría:
- Insistirá en el consejo antitabaco reforzando la conducta de no fumar en la puérpera y en su entorno familiar, y del mismo modo, transmitirá los efectos negativos del tabaquismo pasivo en el feto y recién nacido.
- o Intervención grupal, sobre la embarazada y familiares (pareja y/o padres) mediante charlas con soporte audiovisual, realizada por el grupo de intervención, tras la captación y previa la parto.

- En las embarazadas fumadoras:
- o En consulta específica antitabaco realizada por el grupo de intervención:
- Revaluación del consumo por entrevista y cooximetría.
- Intervención Antitabaco a los 1, 15 y 30 días, según protocolo específico de OMI-AP con apoyo farmacológico con TSN si fuera necesario. Se suplementara con consulta telefónica en el 2º y 3º trimestre.
- o Seguimiento tras el parto, para evitar la recaída en el hábito tabáquico, por parte de Pediatría en la captación del recién nacido y posteriormente por el grupo de intervención al mes y tres meses.

INDICADORES

- En lo que se refiere a la actividad clínica, evaluaremos "los indicadores de cobertura de intervención sobre tabaquismo y de resultados".
- I1: Reducción del hábito tabáquico durante el embarazo
- I1: n° fumadoras previo al embarazo (na) - n° fumadoras al final del embarazo (nb) / Total de embarazadas atendidas en el CS (N) x 100
- I2: Mantenimiento del cese del hábito tabáquico
- I2: n° exfumadoras al final del puerperio (nc) / n° de exfumadoras al final del embarazo (na - nb) x 100
- I3: Porcentaje de ocultación de consumo.
- I3: Porcentaje de embarazadas con cooximetría positiva - Porcentaje de mujeres que reconocen hábito por entrevista/ Total de embarazadas atendidas en el CS (N), por trimestre.
- La evaluación de la intervención comunitaria se basará en el grado de desarrollo e integración del proyecto en la actividad habitual del centro, para asegurar su mejora y continuidad.
- ? Para la evaluación del diseño utilizaremos entre otros la definición del grupo de Atención comunitaria:
- Inclusión del proyecto en la Agenda comunitaria.
- Inclusión en orden del día de Consejo de Salud de Zona.
- Realización de Mapa de activos.

- ? Para la evaluación del proceso:
- Existencia de diagramas de flujo.
- I4: Número de talleres grupales realizados por embarazada.
- I5: Número de participantes, en los talleres sobre el total de las mujeres embarazadas y captadas para la intervención.
- Cronogramas de implementación de talleres.
- Inclusión de la consulta antitabaco específica para gestantes en la agenda del centro.
- Registro de actividades.
- ? Para la evaluación de resultados incluiremos:
- Grado de intervención en el grupo contabilizando el número de intervenciones por parte de las pacientes.
- Grado de conocimientos adquiridos en talleres y satisfacción, mediante cuestionarios específicos.

DURACIÓN

Se comenzará con la población de embarazadas captadas al inicio del proyecto, con la intención de integrar las actividades de forma mantenida.

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN :
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN :
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS :
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . :
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES :

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0634

1. TÍTULO

INCORPORACION AL C.S. REBOLERIA DEL PROGRAMA BOOKCROSSING DE LA FUNDACION ELTRANVIA

Fecha de entrada: 19/02/2019

2. RESPONSABLE MANUEL CUBERO PABLO
· Profesión PERSONAL ADMINISTRATIVO
· Centro CS REBOLERIA
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ADMISION Y DOCUMENTACION
· Sector ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
ROMERO FERNANDEZ LAURA
GARCIA-GUTIERREZ MUÑOS CARMEN
BRUN SOTERAS CARMEN

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

En el inicio del 2018 en el mes de Febrero se contactó con el "Grupo el Tranvia" siendo posible inicio y explicación en el mes octubre.

El 24 se inaugura y se realiza la presentación a la comunidad, acudiendo representantes de varias comunidades del barrio La Magdalena colegios e institutos y Colocación de Carteles informativos y las estanterías de libros en el Centro de salud, las estanterías en la sala de espera de pediatría y la de adultos en la entrada del Centro de salud. Creación en Octubre del Programa fochero y gestión de libros y llegada de los libros solicitados en Mayo. La incorporación a los ficheros lo realizan los responsables y tenemos la colaboración de varias personas voluntarias de varias asociaciones de la comunidad, estudiantes de enfermería y varios profesionales del Centro de salud.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

**La mayoría de los encuestados adultos NO conocen las estanterías de los libros el 65%

**Entran rápido y no se fijan en ellas .

**No saben que pueden dejar libros suyos que no necesiten 100%

**No saben que se los pueden llevar a casa y devolverlos luego el 85%

** El 85% de la sala de Pediatría si conoce el servicio

** En consultas de adultos el 35% si conocen el programa y solo el 10 % de estos lo han utilizado.

** La satisfacción de los que lo han utilizado es Buena / muy buena del 99%, y creen que mejorara el manejo del silencio en la sala de espera

Libros al inicio del programa 350 se han reincorporado progresivamente sobre unos 1500 y queda a día de hoy 57 en adultos y 45 en infantil y se siguen incorporando nuevas tandas de libros de asociaciones y particulares.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Hemos observado que no hemos informado lo suficiente de este proyecto y no es conocido, sobre todo en las salas de adultos, (independientemente que lo utilicen o no), Hemos tenido un gran apoyo de todo el Centro de salud y de varias asociaciones y voluntarios para el desarrollo de este programa .
convenría mejorar la información posiblemente poniendo carteles en todas las salas de espera, .
Al ser un programa que continua se propondrá las mejoras para el próximo año.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2018/634 ===== ***

Nº de registro: 0634

Título
INCORPORACION AL C. S. REBOLERIA DEL PROGRAMA BOOKCROSSING DE LA "FUNDACION EL TRANVIA"

Autores:
CUBERO PABLO MANUEL, ROMERO FERNANDEZ LAURA, GARCIA GUTIERREZ MUÑOZ CARMEN

Centro de Trabajo del Coordinador: CS REBOLERIA

TEMAS
Sexo: Ambos sexos

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0634

1. TÍTULO

INCORPORACION AL C.S. REBOLERIA DEL PROGRAMA BOOKCROSGING DELA FUNDACION ELTRANVIA

Edad: Todas las edades
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: manejo de silencios en sala de espera
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Otros
Otro tipo Objetivos: calidad en atencion

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

Ante la puesta en marcha en el CS Las Fuentes de este programa y dentro de las Actividades de la Atención en la comunidad hemos propuesto la puesta en marcha en Nuestro Centro de este programa, para favorecer la lectura de toda la población que acude a nuestro Centro y debido a que, a veces, la espera no es corta, creemos una buena iniciativa de promover esta actividad que le sirva para la mejor atención.

Nos conecta sobre todo con la población infanto-juvenil por lo que tendremos reuniones con el consejo Docente del colegio de la Zona .
Con los adultos, que habitualmente acuden a nuestro Centro

RESULTADOS ESPERADOS

Mejorar el ambiente de silencio y Aptitud de los pacientes en la sala de espera; .
la puesta en marcha en Nuestro Centro de este programa, para favorecer la lectura de toda la población que acude a nuestro Centro y debido a que, a veces, la espera no es corta, creemos una buena iniciativa de promover esta actividad que le sirva para la mejor atención.

Nos conecta sobre todo con la población infanto-juvenil por lo que tendremos reuniones con el consejo Docente del colegio de la Zona .
Con los adultos, que habitualmente acuden a nuestro Centro

MÉTODO

**Ponernos en contacto del responsable con los profesionales del CS las Fuentes que ya lo realizan;
** Con los profesionales del Centro de Salud en mes de Septiembre 2018
**Con el " grupo de El Tranvia" que no explique la metodología; Mes de Octubre-
**Con los Colegios explicando donde lo realizamos y como se va a proceder . Mes de Septiembre-Octubre
** Colocación de Estanterías en Pediatría y en la entrada del C de S. Mes de Junio
**Colocación de Carteles informativos : Mes de Septiembre -octubre
**Creación de Programa: fichero y gestión de libros .Mes de Octubre
** Solicitud de libros. Mes de Mayo

INDICADORES

Evaluación y Resultados Al finalizar el año y continua el próximo año.

** Grado de satisfacción de los usuarios con una Encuesta sencillo que se realizara indicando :
** Si conoce este servicio y si les parece adecuado ; Objetivo ; conocimiento del 75% de los encuestados
**Nº de libros que se han solicitado .20 o más
**Nº de libros que quedan en los estantes.. No menos de 10
**Satisfacción del Usuario que conoce este servicio ; en relación con mejoría del Silencio en la Sala de espera

Objetivo 75% Buena / Muy Buena

Valoración para el seguimiento como se ha propuesto y las mejoras que se deben incorporar en el próximo año.

DURACIÓN

Se iniciara este año en Septiembre -Octubre:
* Contactos con los profesionales del Centro ;
* Con el Grupo "el Tranvia " para la implantacion del metodo y los materiales necesarios.
*Con los Colegios de la zona .
*Creación programa Fichero .
*Colocacion Carteles
y Continuara otro año 2019

OBSERVACIONES

Este es un proyecto a largo plazo y necesita varios años . Además intervienen muchos profesionales y factores a veces difíciles de coordinar,
Pero creemos que los beneficios lo merecen.

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN:
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN:
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RESURSOS:
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) .:
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES:

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0634

1. TÍTULO

INCORPORACION AL C.S. REBOLERIA DELPROGRAMA BOOKCROSING DELA FUNDACION ELTRANVIA

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0634

1. TÍTULO

PROGRAMA DE CALIDAD 2019, CONTINUACION 2018 INCORPORACION DEL PROGRAMA BOOKCROSSING (FUNDACION EL TRANVIA)

Fecha de entrada: 24/01/2020

2. RESPONSABLE MANUEL CUBERO PABLO
· Profesión PERSONAL ADMINISTRATIVO
· Centro CS REBOLERIA
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

ROMERO FERNANDEZ LAURA
GARCIA-GUTIERREZ MUÑOZ CARMEN
BRUN SOTERAS CARMEN
CABELLO TERUEL CARMEN
BERGES MATA PAULA
MAGAÑA BALANZA SARA
CARRION AMBRONA SARA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Proyecto continuacion iniciado en 2018, iniciada en octubre y contunuo sindo valorada en diciembre de 2019, afecta a la poblacion de nuestra Zona de salud, El objetivo crear un ambiente de silencio y mejora de la actitud e los pacientes en las salas de espera y favorecer la lectura, tras la 1ª valoración finales de 2018 se aprecio la necesidad de aumentar su conocimiento con la colocacion de carteles, y la solicitud de ayuda a los comunidad en la gestion del **Se reviso por los profesionales responsables en el mes de marzo y se valoraron los resultados obtenidos

**Se mantuvieron y ampliaron la recogida de libros Nuevos, su Registro en el Programa de forma continua por los profesionales responsables y (en horario sin presión asistencial dentro del horario Laboral) sobre todo los colaboradores de la comunidad, con apoyo de la actividad en horario de los jueves de 10-13h

**La exposición de carteles informativos en todas las plantas del CS.

** Realización de consultas en forma de test de conocimiento y satisfacción de las personas que acudieron al CS en dos días de forma aleatoria y sobre el manejo de los libros

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Se encuestaron 27 personas 6 niños y 21 adultos;
En Pediatría conocen el 100% de los encuestados y los utilizan.

En el resto de las consultas :

**El 85% conocen las Estanterías de libros (mejoría del 35%, del año anterior)

-El 85% ha visto los Carteles informativos; solo el 22% los ha utilizado.

El 67% si sabe que puede llevarlos a casa y/o traer libros.

**El 92% Cree que es beneficioso para las personas y para el Centro de salud (Objetivo de mejora del 75%), mejora la tranquilidad en la sala de espera y el silencio.

En el último control: persistían 12 libros en las estanterías de Pediatría y 120 en la general del CS

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Tas el proyecto asistencial de 2 años de duracion, comparandolos resultados con el año anterior, con los nuevos objetivos propuestos llegamos a la conclusion, de que :la lectura y el tener libros en la sala de espera ha demostrado ser beneficioso en la impresion de disminuir el ruido y el grado de satisfacción, este proceso se mantendra pero no sera evaluado.

Los recursos empleados Hemos necesitado el apoyo de los servicios informaticos, para dar claves de acceso a Internet a los voluntarios que nos han ayudado.

Y la colocación de cartelaria informativa en las salas

7. OBSERVACIONES.

Al ser un Proyecto dinamico con una duracion de dos años, almismo se han ido incorporando dos personas nuevas: Paula Berges Mata y Carmen Cabello teruel y debemso agradecer la colaboaracion desinteresada en el trabajo de voluntarios de la Asociación de vecinos del Parque Bruil San Agustín

*** ===== Resumen del proyecto 2018/634 ===== ***

Nº de registro: 0634

Título
INCORPORACION AL C. S. REBOLERIA DEL PROGRAMA BOOKCROSSING DE LA "FUNDACION EL TRANVIA"

Autores:
CUBERO PABLO MANUEL, ROMERO FERNANDEZ LAURA, GARCIA GUTIERREZ MUÑOZ CARMEN

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0634

1. TÍTULO

PROGRAMA DE CALIDAD 2019, CONTINUACION 2018 INCORPORACION DEL PROGRAMA BOOKCROSIN (FUNDACION EL TRANVIA)

Centro de Trabajo del Coordinador: CS REBOLERIA

TEMAS

Sexo: Ambos sexos
Edad: Todas las edades
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: manejo de silencios en sala de espera
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Otros
Otro tipo Objetivos: calidad en atencion

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

Ante la puesta en marcha en el CS Las Fuentes de este programa y dentro de las Actividades de la Atención en la comunidad hemos propuesto la puesta en marcha en Nuestro Centro de este programa, para favorecer la lectura de toda la población que acude a nuestro Centro y debido a que, a veces, la espera no es corta, creemos una buena iniciativa de promover esta actividad que le sirva para la mejor atención.

Nos conecta sobre todo con la población infanto-juvenil por lo que tendremos reuniones con el consejo Docente del colegio de la Zona .
Con los adultos, que habitualmente acuden a nuestro Centro

RESULTADOS ESPERADOS

Mejorar el ambiente de silencio y Aptitud de los pacientes en la sala de espera; .
la puesta en marcha en Nuestro Centro de este programa, para favorecer la lectura de toda la población que acude a nuestro Centro y debido a que, a veces, la espera no es corta, creemos una buena iniciativa de promover esta actividad que le sirva para la mejor atención.

Nos conecta sobre todo con la población infanto-juvenil por lo que tendremos reuniones con el consejo Docente del colegio de la Zona .
Con los adultos, que habitualmente acuden a nuestro Centro

MÉTODO

**Ponerlos en contacto del responsable con los profesionales del CS las Fuentes que ya lo realizan;
** Con los profesionales del Centro de Salud en mes de Septiembre 2018
**Con el " grupo de El Tranvia" que no explique la metodología; Mes de Octubre-
**Con los Colegios explicando donde lo realizamos y como se va a proceder . Mes de Septiembre-Octubre
** Colocación de Estanterías en Pediatría y en la entrada del C de S. Mes de Junio
**Colocación de Carteles informativos : Mes de Septiembre -octubre
**Creación de Programa: fichero y gestión de libros .Mes de Octubre
** Solicitud de libros. Mes de Mayo

INDICADORES

Evaluación y Resultados Al finalizar el año y continua el próximo año.

** Grado de satisfacción de los usuarios con una Encuesta sencillo que se realizara indicando :
** Si conoce este servicio y si les parece adecuado ; Objetivo ; conocimiento del 75% de los encuestados
**Nº de libros que se han solicitado .20 o más
**Nº de libros que quedan en los estantes.. No menos de 10
**Satisfacción del Usuario que conoce este servicio ; en relación con mejoría del Silencio en la Sala de espera

Objetivo 75% Buena / Muy Buena

Valoración para el seguimiento como se ha propuesto y las mejoras que se deben incorporar en el próximo año.

DURACIÓN

Se iniciara este año en Septiembre -Octubre:
* Contactos con los profesionales del Centro ;
* Con el Grupo "el Tranvia " para la implantacion del metodo y los materiales necesarios.
*Con los Colegios de la zona .
*Creación programa Fichero .
*Colocacion Carteles
y Continuara otro año 2019

OBSERVACIONES

Este es un proyecto a largo plazo y necesita varios años . Además intervienen muchos profesionales y factores a veces difíciles de coordinar,
Pero creemos que los beneficios lo merecen.

Valoración de otros apartados

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0634

1. TÍTULO

PROGRAMA DE CALIDAD 2019, CONTINUACION 2018 INCORPORACION DEL PROGRAMA BOOKCROSIN (FUNDACION EL TRANVIA)

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN :
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN :
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RESURSOS :
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . :
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES :

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0651

1. TÍTULO

ALIMENTACION Y APOYO A LA CRIANZA

Fecha de entrada: 07/02/2019

2. RESPONSABLE MARIA PILAR MALLADA VIANA
· Profesión PEDIATRA
· Centro CS REBOLERIA
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
VELA INSA MARIA JESUS
LOPEZ ESPADA ANA MARIA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.
*Desarrollo de un planing de sesiones .
*Ejecucion de este Planing desarrollando las sesiones .
*En cada cuatrimestre se ha pasado una encuesta de satisfacción.
Todas las actividades se han realizado por la responsable del programa y los colaboradores.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.
*Acudieron a las sesiones el 24% de las ofertadas.
*El 98% señala Buena-Muy Buena la Satisfaccion de acudir las sesiones.
*El 99% señala Aumento de conocimientos.
Es satisfactorio los resultados y segun los standar marcados, Se aprecia al aumentar los conocimientos, la mejor atencion en los infantes, .
Al hacerlo en grupo mejora la comunicabilidad y relacion entre medico y cuidadores y entre estos entre si mismo.
Esta satisfaccion quedo manifiesta en las encuestas realizadas .

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.
Los profesionales responsables han observado la mejor disposicion y aprendizaje de los cuidadores, Aumentando la satisfaccion en estos profesionales y mejorando su actividad laboral.
Sabiendo esto les gustaria que acudieran a las sesiones todos los ofertados, pero sigue siendo voluntario y depende de cada uno

7. OBSERVACIONES.
En la encuesta se solicitó a los encuestados si precisa alguna aclaracion y/o sugerencias que se tendran encuesta en las proximas sesiones

*** ===== Resumen del proyecto 2018/651 ===== ***

Nº de registro: 0651

Título
ALIMENTACION Y APOYO A LA CRIANZA

Autores:
MALLADA VIANA MARIA PILAR, VELA INSA MARIA JESUS, LOPEZ ESPADA ANA MARIA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS REBOLERIA

TEMAS
Sexo: Ambos sexos
Edad: Adultos
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología:
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Otros
Otro tipo Objetivos: disminuir ansiedad y clarificar informacion

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA
Se observo por las Peditras y Matronas; a la hora de explicar los cuidados y la alimentación de los lactantes y primeros años de vida; la gran disparidad de conocimientos, en ocasiones mucha información de Internet falsa y mal elaborada, lo que repercutía, múltiples consultas y ansiedad en la familia; que conlleva mucho tiempo en consulta .
Tambien la necesidad de abrir (como espacio de SALUD) el Centro a su zona de influencia implicándonos con sus asociaciones.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0651

1. TÍTULO

ALIMENTACION Y APOYO A LA CRIANZA

RESULTADOS ESPERADOS

Mejorar el conocimiento de las familias y cuidadoras, señalar lo errores y clarificar la información, sobre alimentación, cuidados y dar contención con soporte emocional a los cuidadores principales de los Recien Nacidos

MÉTODO

ÇÇ Se desarrolla un Planing de sesiones mínimos a desarrollar, de diferentes temas: alimentacion, cuidados...
ÇÇ Realizar sesiones informativas, educativas para todas las familias y cuidadores que quieran. Generar un espacio -tiempo para el dialogo y compartir experiencias Acudirán todas las familias interesadas, abuelas cuidadoras; que quieran, no hace falta apuntarse y suelen acudir de 4 hasta unas 20 personas ...

INDICADORES

**Los profesionales implicados desarrollaran y expondran los temas y desarrollaran la encuesta final .
**La encuesta de satisfacción para las madres /cuidadoras en 3 ocasiones al año :, ANONIMAS; de las sesiones con algunas preguntas de conocimientos básicos .
**Nº de personas que acuden a las sesiones / nº de personas que se las han ofertado(nº de recién nacidos)
**Aumento de conocimientos (Resultados correctos de conocimiento / resultados totales) de cada madre- cuidadora
**Nº de personas que acuden a las sesiones / nº de personas que se las han ofertado :20-30%
**En la encuesta Satisfacción de las Sesiones Buena -Muy Buena >70%.
**Aumento de conocimientos (Resultados correctos de conocimiento / resultados totales) >70% de cada familia / cuidadora

DURACIÓN

** Sesiones informativas : Los viernes de cada mes desde el mes de Enero de 2018 (continua de 2017) descansando vacaciones de los profesionales implicados, hasta final de año. De 9:30 -11h
**Evaluacion de satisfacción (3 veces al año- lo que dura una baja maternal) y conocimientos aprendidos ; Mayo, Septiembre y Diciembre

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN :
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN :
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RESURSOS :
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . :
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES :

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0550

1. TÍTULO

LA PROMOCION DE LA LECTURA COMO HABITO SALUDABLE: UNA BIBLIOTECA EN LA SALA DE ESPERA

Fecha de entrada: 15/02/2019

2. RESPONSABLE MERCEDES GOMEZ BORAO
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS SAGASTA-RUISEÑORES
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
CENARRO GUERRERO TERESA
GARCIA VERA CESAR
CANCER GASPAS ELENA
DE LA ASCENSION SANTOS ALICIA
DOBON SANCHEZ ELENA
SOLANILLA LOPEZ IRENE

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

- Se incorporó entre los consejos de salud las acciones dirigidas a mejorar el hábito de la lectura.
- Se animó a los padres a la lectura de cuentos a los más pequeños.
- Se aconsejó la lectura a los niños como parte del ocio saludable.
- Se creó un rincón de lectura en la sala de espera con la colaboración de Biblioteca Cubit, aportando una voluntaria que viene una vez a la semana a ordenar y restaurar los libros dañados.
- Se elaboraron carteles informativos de la disponibilidad de los libros en la sala de espera.
- Se decoró la sala de espera para favorecer un ambiente de lectura por parte de la ONG " Believe in Art".

-- Calendario marcado y recursos empleados:

Abril 2018: se realizaron los carteles para recoger libros donados.

Mayo 2018: la ONG Believe in Art pintó y decoró la sala de espera y se contactó con la Biblioteca Cubit para llevar a cabo la actividad.

Junio 2018: se puso en marcha el proyecto.

Junio - julio 2018: se recogieron de datos, aunque se mantuvo el hábito de lectura en la sala de espera de manera indefinida.

Enero 2019: se estimaron los resultados.

Febrero 2019: se elaboró la memoria final.

Se realizó una sesión informativa el día 12 de Febrero de 2019 con el fin de informar sobre los resultados obtenidos al resto de profesionales del centro de salud.

Como recursos empleados, se elaboraron tarjetas y un buzón para su recogida, el cuál se colocó en la sala de espera.

Los libros fueron donados por las familias, compañeras del centro y por las Bibliotecas María Moliner y Cubit.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Durante los meses de junio y julio, en las consultas de Pediatría (tres pediatras) y Enfermería pediátrica (dos enfermeras) se vieron un total de 3806 niños. De todos ellos, fueron 100 niños los que introdujeron una tarjeta en el buzón obteniendo así un 2,6% de participación.

A pesar del interés mostrado por la lectura, la participación de la evaluación de la actividad por parte de los padres fue escasa, convirtiéndose en la debilidad del proyecto.

Teniendo en cuenta que el standard inicial planteado fue del 70% y, asociándolo a la escasa participación, convendría trabajar en esta línea de mejora.

- Grupo de 2 a 6 años:

El 100% de los padres que metieron la tarjeta en el buzón, leyeron un cuento a sus hijos en la sala de espera.

El 80,7% de los participantes valoraron la experiencia entre 9 y 10 sobre 10, según la escala suministrada (escala analógica visual).

- Grupo de 7 a 14 años:

El 88% de los niños que metieron la tarjeta en el buzón, leyeron un cuento en la sala de espera. El 12% restante utilizaron dispositivos tecnológicos como el teléfono móvil.

El 100% de los participantes que leyeron un libro, valoraron la experiencia entre 0 - 1 -2, según la escala suministrada (escala de las caras sonrientes). Siendo 0 la máxima puntuación y 6 la mínima.

El 72% de los participantes que leyeron un libro en la sala de espera respondieron que volverían a hacerlo.

Estos resultados fueron obtenidos a través de las tarjetas que los participantes introdujeron en el buzón situado en la sala de espera.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

- Aspectos a mejorar:

Nivel de participación.

Elaborar otro método para la recogida de datos que resulte mas llamativo.

Recoger datos durante más tiempo.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0550

1. TÍTULO

LA PROMOCION DE LA LECTURA COMO HABITO SALUDABLE: UNA BIBLIOTECA EN LA SALA DE ESPERA

- Sostenibilidad:

A día de hoy, aunque la recogida de datos haya sido muy escasa, creemos que los niños y padres participan activamente disfrutando de la lectura y nos felicitan por el proyecto realizado (resulta una opción de entretenimiento saludable, haciendo la espera más breve).

- Posibilidades de réplica:

Recomendamos que este modelo se siga en otros centros de salud, para fomentar la afición por la lectura en los niños y alejarlos así del uso de dispositivos electrónicos.

7. OBSERVACIONES.

El nombre correcto de una de las colaboradora es Alicia de la Ascensión Santos.

*** ===== Resumen del proyecto 2018/550 ===== ***

Nº de registro: 0550

Título

LA PROMOCION DE LA LECTURA COMO HABITO SALUDABLE: UNA BIBLIOTECA EN LA SALA DE ESPERA

Autores:

GOMEZ BORAO MERCEDES, CENARRO GUERRERO TERESA, GARCIA VERA CESAR, CANCER GASPAR ELENA, DE LA ASUNCION SANTOS ALICIA, SOLANILLA LOPEZ IRENE TERESA, DOBON SANCHEZ ELENA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS SAGASTA-RUISEÑORES

TEMAS

Sexo: Ambos sexos
Edad: Niños
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: NIÑO SAN0
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:

Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

La lectura es muy importante en todas las edades, a través de la lectura no solo se adquieren conocimientos y un buen manejo del lenguaje, también favorece la memoria y la concentración, así como el desarrollo de la imaginación, creatividad y el desarrollo socio-emocional.
La lectura es un hábito saludable y como tal debe de fomentarse desde el centro de salud dentro de la atención integral al niño implicando a los padres de manera activa.

En el programa de salud infantil se ha detectado que un gran número de niños no tienen incorporado entre sus hábitos saludables el de la lectura por lo que se propone un área de mejora.

RESULTADOS ESPERADOS

El principal objetivo es fomentar la lectura como hábito saludable.
Aprovechar el rato de espera para leer.
Ofrecer la lectura como alternativa a las tecnologías (móvil, tablet, etc).
Adquirir el hábito de leer en los ratos libres.
Favorecer el acercamiento entre madre-padre y los niños más pequeños a través de la lectura.

MÉTODO

-Incorporar en los consejos de salud las acciones dirigidas a mejorar el hábito de la lectura.
-Animar a los padres a la lectura de cuentos a los más pequeños.
-Aconsejar la lectura a los niños como parte del ocio saludable.
-Crear un rincón de lectura en la sala de espera con la colaboración de Biblioteca Cubit que aporta una biblio-maleta.
-Talleres de lectura con voluntarios que colaboran con la Biblioteca Cubit.
-Carteles informativos de la disponibilidad de los libros en la sala de espera.
-Decoración de la sala de espera para favorecer un ambiente de lectura por parte de la ONG " Believe in Art".

INDICADORES

GRUPO DE 2 A 6 AÑOS: preguntar a los padres si les han leído a través de una pequeña encuesta de satisfacción con las siguientes preguntas:

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0550

1. TÍTULO

LA PROMOCION DE LA LECTURA COMO HABITO SALUDABLE: UNA BIBLIOTECA EN LA SALA DE ESPERA

PADRES DE NIÑOS de 2 a 6 años:

1º- Cuanto tiempo has estado esperando? Minutos=

2º- Le has leído algún cuento a tu hijo? SI NO

3º- crees que se ha entretenido y el tiempo de espera ha pasado más rápido? SI NO

4º- Valora del 1 al 10 la experiencia:

GRUPO DE 7 A 14 AÑOS: Se les entregará una tarjeta dinámica a la salida de la consulta, en la que se valorarán mediante imágenes y según la escala de las caritas sonrientes la experiencia del niño y la manera de pasar el tiempo de espera.

NIÑOS DE 7 a 14 años:

Rodea con un círculo lo que has utilizado en la sala de espera: (DIBUJOS) ¿Como te lo has pasado?

¿Que elegirás la próxima vez que vengas? (DIBUJOS)

Al salir de la consulta se les entrega en función del grupo de edad, una tarjeta para valorar el hábito de lectura en la sala de espera que rellenarán e introducirán en un buzón situado en la misma sala. Esto servirá para calcular los indicadores y como forma de evaluar si se produce un aumento de la lectura en los niños mientras esperan. Al final de cada semana, se hará un recuento de las tarjetas pertenecientes a cada grupo de edad y se calcularán semanalmente los siguientes indicadores:

El porcentaje de participación se calculará haciendo un recuento semanal de los pacientes que acuden a consulta y será:

N° de tarjetas del buzón/ N° total de pacientes atendidos en una semana x 100

EVALUACIÓN: se conseguirá un 70% de participación total al final del estudio.

En el grupo de 2 a 6 años:

Porcentaje de padres que han leído un cuento a sus hijos:

N° tarjetas que obtienen un SI a la 2ª pregunta / N° total de tarjetas de ese grupo de edad x100

Porcentaje de padres que no han leído en la sala de espera: se calculará a través de la diferencia.

EVALUACIÓN: al final del estudio se habrá conseguido en este grupo edad un porcentaje del 30% de lectura y una media de 6 a 7 puntos en el grado de satisfacción de la experiencia por parte de los padres.

En el grupo de 7 a 14 años:

Porcentaje de niños que han leído mientras esperaban

N° tarjetas que tienen rodeado el dibujo de libros/ N° total de tarjetas de ese grupo de edad x100

Porcentaje de niños que no han leído mientras esperaban y han utilizado móvil, tablet u otros: se calculará a través de la diferencia.

EVALUACIÓN: al final del estudio se habrá conseguido en este grupo de edad un porcentaje del 50% de lectura y una media entre 1 y 2 en la escala de caritas sonrientes.

DURACIÓN

-Abril 2018: realización de carteles para recoger libros donados.

-Mayo 2018: la ONG Believe in Art pintará y decorará la sala de espera y contactaremos con la Biblioteca Cubit para llevar a cabo la actividad de biblio-maleta.

-Junio 2018: puesta en marcha del proyecto.

-Diciembre 2018: cierre de recogida de datos, aunque se mantendrá el hábito de lectura en la sala de espera de manera indefinida.

-Enero 2019: estimación de resultados.

-Marzo 2019: memoria final.

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN :
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN :
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS :
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . :
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES :

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/1037

1. TÍTULO

REVISION Y ACTUALIZACION DEL CONTENIDO DE LAS SESIONES TEORICAS DEL CURSO DE EDUCACION MATERNAL EN EL SECTOR DE ZARAGOZA II

Fecha de entrada: 06/03/2019

2. RESPONSABLE MARIA ELENA CABEZA GUILLEN
· Profesión MATRONA
· Centro CS SAGASTA-RUISEÑORES
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

ARRATTA LINARES ROSARIO
LOPEZ PEREZ ANGELES
MARTINEZ CHUECA MARIA CARMEN
METOLA LOZA JULIA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

1. En enero de 2018 tuvo lugar la formación del grupo de trabajo compuesto por matronas de Atención Primaria del Sector Zaragoza II. Aunque inicialmente se pensó en formar un grupo con 5 participantes finalmente, dada la extensión del trabajo, se decidió ampliar a 10 participantes:

- CABEZA GUILLEN, M^a ELENA
- ARRATTA LINARES, ROSARIO
- LÓPEZ PEREZ, ANGELES
- MARTÍNEZ CHUECA, M^a CARMEN
- METOLA LOZA, JULIA
- BERNARDOS LÁZARO, PAULA
- SANCHEZ MAINAR, AMOR
- MARINOSA ASENSIO, AMELIA
- VELA ÍNSA, M^a JESÚS
- SAGASTE ROMEO, TERESA

La guía actualizada de Educación Maternal se estructuró en ocho sesiones para abarcar diversos aspectos de los temas del embarazo, parto, posparto, recién nacido y crianza. El trabajo se repartió en pequeños grupos entre las 10 participantes y posteriormente cada tema fue revisado por un grupo coordinador formado por M^a Carmen Martínez, Ángeles López y Elena Cabeza.

2. Tras la constitución del grupo de trabajo se realizó una detallada revisión bibliográfica sobre todos los temas.

Se tomó como punto de partida la guía "Educación Sanitaria Materna" del INSALUD Sector 2 y 5, editada aproximadamente 20 años, para iniciar el diseño de la nueva guía. Para su actualización se realizó una revisión bibliográfica de las siguientes fuentes: los últimos protocolos de la SEGO (Sociedad Española de Obstetricia y Ginecología) y guías NICE (National Institute for Health and Care Excellence) sobre la asistencia al parto, posparto y el control del embarazo; las guías sobre Educación Maternal de otras comunidades autónomas; las Guías de Práctica Clínica editadas por el Ministerio de Sanidad de atención en el embarazo y puerperio, asistencia al parto, cuidados del recién nacido y lactancia; diversos manuales sobre Obstetricia y Ginecología; documentos publicados por la FAME (Federación de Asociaciones de Matronas Españolas) así como varios artículos encontrados en diversas bases de datos como PubMed, Cuiden y similares.

3. El grupo se reunió quincenalmente desde su constitución hasta diciembre (excepto los meses de verano), y continúa reuniéndose en la actualidad.

4. Se han difundido vía correo electrónico al resto de matronas de Atención Primaria del Sector II, los temas de la guía elaborados hasta el momento actual.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

La guía se estructuró en 8 sesiones, de las cuales están totalmente finalizadas 4:

5^a SESIÓN: PUERPERIO
6^a SESIÓN: ALIMENTACIÓN DEL RECIÉN NACIDO
7^a SESIÓN: CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO
8^a SESIÓN: PARENTALIDAD POSITIVA. SEXUALIDAD. ANTICONCEPCIÓN

Y se han empezado a elaborar las otras 4 sesiones restantes:

1^a SESIÓN: EMBARAZO I
2^a SESIÓN: EMBARAZO II
3^a SESIÓN: PARTO I
4^a SESIÓN: PARTO II

La encuesta de satisfacción se realizará una vez finalizada la guía y realizada su difusión.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Durante la realización de este proyecto nos hemos dado cuenta de la dificultad que conlleva dado el amplio contenido de los temas. Por esto mismo, ya desde el inicio, se decidió ampliar el grupo de trabajo a 10 matronas y se aumentó la frecuencia de las reuniones de mensuales a quincenales. Finalmente se decidió continuar con este proyecto a lo largo del próximo año.

7. OBSERVACIONES.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/1037

1. TÍTULO

REVISION Y ACTUALIZACION DEL CONTENIDO DE LAS SESIONES TEORICAS DEL CURSO DE EDUCACION MATERNAL EN EL SECTOR DE ZARAGOZA II

*** ===== Resumen del proyecto 2018/1037 ===== ***

Nº de registro: 1037

Título
REVISION Y ACTUALIZACION DEL CONTENIDO DE LAS SESIONES TEORICAS DEL CURSO DE EDUCACION MATERNAL EN EL SECTOR DE ZARAGOZA II

Autores:
CABEZA GUILLEN MARIA ELENA, ARRATTA LINARES ROSARIO, LOPEZ PEREZ ANGELES, MARTINEZ CHUECA MARIA CARMEN, METOLA LOZA JULIA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS SAGASTA-RUISEÑORES

TEMAS
Sexo: Mujeres
Edad: Todas las edades
Tipo Patología: Embarazo, parto y puerperio
Otro Tipo Patología:
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA
La educación para la salud es una poderosa herramienta con la que cuenta el profesional de Atención Primaria para la prevención y promoción de la salud. En el caso de la Educación Maternal (E.M.), las matronas somos el referente de las mujeres embarazadas y sus parejas para el acompañamiento y apoyo en un período tan especial de sus vidas como es el embarazo y el posparto.

Desde hace años se están impartiendo en todos los centros de salud de nuestro sector, clases de E.M. tomando como referencia la guía de "Educación Sanitaria Materna" editada por el Insalud hace aproximadamente 20 años. Pero con el transcurso del tiempo, las matronas hemos visto producirse grandes cambios en las estrategias de abordaje del embarazo, parto, posparto, crianza y anticoncepción, lo que hace necesario actualizar estos conocimientos para proporcionar la información necesaria a las embarazadas para que puedan sentirse seguras de sus posibilidades y tener la oportunidad de tomar decisiones sobre estos procesos favoreciendo su autonomía.

Por todo lo expuesto, vemos necesario revisar y actualizar el contenido teórico del curso de E.M., y adicionalmente dotar a los y las profesionales de herramientas renovadas para desarrollar nuestra labor diaria conforme a nuestra formación y competencias profesionales.

RESULTADOS ESPERADOS

1. Informar a la gestante de los procedimientos llevados a cabo en el control y seguimiento del embarazo.
2. Proporcionar conocimientos actualizados a la embarazada sobre las nuevas técnicas asistenciales en el parto y en el manejo no farmacológico del dolor.
3. Favorecer el desarrollo de modelos de crianza que fomenten la corresponsabilidad y la coeducación.
4. Difundir los métodos anticonceptivos y su manejo de acuerdo a las nuevas estrategias del Programa de Atención Anticonceptiva de Aragón.
5. Empoderar a la mujer en el manejo de su salud para conseguir una vivencia positiva de la maternidad.

MÉTODO

Designación de un grupo de trabajo compuesto por cinco matronas de Atención Primaria del Sector de Zaragoza II.
Revisión bibliográfica de diversas fuentes.
Puesta en común de forma periódica y toma de decisiones por consenso.
Presentación del proyecto a nuestras compañeras matronas del sector.

INDICADORES

Análisis de la actualización del contenido de las sesiones teóricas del curso de educación maternal.
* Estándar: valoración de la satisfacción de las gestantes y sus acompañantes que asistan a las sesiones (encuesta de satisfacción).
Guía informativa actualizada y elaborada de educación maternal.
* Estándar: SI/NO

DURACIÓN

Puesta en común de la información recopilada por cada componente del grupo en reuniones mensuales de dos horas de duración, durante los meses de enero a mayo de 2.018.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/1037

1. TÍTULO

REVISION Y ACTUALIZACION DEL CONTENIDO DE LAS SESIONES TEORICAS DEL CURSO DE EDUCACION MATERNAL EN EL SECTOR DE ZARAGOZA II

Presentación del proyecto a las compañeras en una única sesión en junio de 2.018.
Implementación del proyecto en el mes de septiembre de 2.018 mediante ciclos de ocho sesiones semanales de dos horas y media de duración, con intención de mantener su continuidad en el tiempo.

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN :
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN :
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RESURSOS :
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . :
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES :

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/1037

1. TÍTULO

REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL CONTENIDO DE LAS SESIONES TEÓRICAS DEL CURSO DE EDUCACIÓN MATERNAL EN EL SECTOR DE ZARAGOZA II

Fecha de entrada: 30/01/2020

2. RESPONSABLE MARIA ELENA CABEZA GUILLEN
· Profesión MATRONA
· Centro CS SAGASTA-RUISEÑORES
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA DE AP
· Sector ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

ARRATTA LINARES ROSARIO
LOPEZ PEREZ ANGELES
MARTINEZ CHUECA MARIA CARMEN
METOLA LOZA JULIA
BERNARDOS LAZARO PAULA
SANCHEZ MAINAR AMOR
MARIÑOSA ASENSIO AMELIA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

1. A lo largo del año 2.019 se mantuvo el mismo grupo de trabajo, constituido el año anterior, compuesto por 10 matronas de Atención Primaria del Sector Zaragoza II:

- CABEZA GUILLÉN, M^a ELENA
- ARRATTA LINARES, ROSARIO
- LÓPEZ PEREZ, ANGELES
- MARTÍNEZ CHUECA, M^a CARMEN
- METOLA LOZA, JULIA
- BERNARDOS LÁZARO, PAULA
- SANCHEZ MAINAR, AMOR
- MARIÑOSA ASENSIO, AMELIA
- VELA ÍNSA, M^a JESÚS
- SAGASTE ROMEO, TERESA

La guía actualizada de Educación Maternal se estructuró en ocho sesiones para abarcar diversos aspectos de los temas del embarazo, parto, posparto, recién nacido y crianza. El trabajo se repartió en pequeños grupos entre las 10 participantes y posteriormente cada tema fue revisado por un grupo coordinador formado por M^a Carmen Martínez, Angeles López y M^a Elena Cabeza.

2. Se realizó una detallada revisión bibliográfica sobre todos los temas incluidos en las ocho sesiones.

Se tomó como punto de partida la guía "Educación Sanitaria Materna" del INSALUD Sector 2 y 5, editada aproximadamente 20 años, para iniciar el diseño de la nueva guía. Para su actualización se realizó una revisión bibliográfica de las siguientes fuentes: los últimos protocolos de la SEGO (Sociedad Española de Obstetricia y Ginecología) y guías NICE (National Institute for Health and Care Excellence) sobre la asistencia al parto, posparto y el control del embarazo; las guías sobre Educación Maternal de otras comunidades autónomas; las Guías de Práctica Clínica editadas por el Ministerio de Sanidad de atención en el embarazo y puerperio, asistencia al parto, cuidados del recién nacido y lactancia; diversos manuales sobre Obstetricia y Ginecología; documentos publicados por la FAME (Federación de Asociaciones de Matronas Españolas) así como varios artículos encontrados en diversas bases de datos como PubMed, Cuiden y similares.

3. El grupo mantuvo las reuniones quincenales hasta junio de 2.019, mes en el que se finalizó la revisión y actualización del contenido de las sesiones teóricas de la guía.

4. Se han difundido vía correo electrónico al resto de matronas de Atención Primaria del Sector II los cuatro últimos temas elaborados de la guía, tal y como se hizo el año anterior.

5. A lo largo del mes de septiembre se elaboró la encuesta de satisfacción y posteriormente se realizó una sesión informativa a todas las matronas de Atención Primaria del Sector Zaragoza II para explicar su funcionamiento y establecer su distribución a lo largo del último trimestre del año así como su administración a las gestantes y sus acompañantes en la última clase de Educación Maternal.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Se finalizó la elaboración de las cuatro últimas sesiones que quedaban pendientes por entregar de la guía:

1^a SESIÓN: EMBARAZO I
2^a SESIÓN: EMBARAZO II
3^a SESIÓN: PARTO I
4^a SESIÓN: PARTO II

Una vez finalizada la guía y realizada su difusión, se elaboró una encuesta en función de los estudios precedentes sobre la satisfacción con la Educación Maternal y los modelos existentes validados de diversas encuestas de satisfacción. El cuestionario, de elaboración propia, se rellenaba de forma anónima, sin incluir ninguna variable sociodemográfica, y valoraba mediante preguntas cerradas la organización de las clases, los contenidos y la docencia.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

La nueva y actualizada guía de Educación Maternal ha resultado una herramienta de trabajo útil para las matronas de Atención Primaria del Sector Zaragoza II y su implantación ha supuesto una mejora en la atención a las mujeres embarazadas y sus familias a la par de una unificación de criterios en nuestra labor asistencial.

En cuanto a la evaluación de la satisfacción de las gestantes y sus acompañantes no obtuvimos la respuesta esperada puesto que han surgido diversos factores que han ocasionado que los resultados no sean concluyentes. Los grupos de Educación Maternal son abiertos y dinámicos, por lo que la entrada y salida de las

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/1037

1. TÍTULO

REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL CONTENIDO DE LAS SESIONES TEÓRICAS DEL CURSO DE EDUCACIÓN MATERNAL EN EL SECTOR DE ZARAGOZA II

participantes es constante. Además se produjeron numerosas bajas a lo largo del programa de clases debido al cambio de domicilio de las gestantes a otros sectores, ingresos hospitalarios o abandono de las clases por motivos laborales/personales, hechos que dificultan que concluyan el ciclo de las ocho sesiones establecidas y un buen seguimiento de las/los participantes.

Podemos concluir que la participación en las encuestas ha sido escasa por lo que el resultado no es concluyente y nos hace plantear futuras investigaciones con una metodología distinta que nos permita analizar la satisfacción percibida por las gestantes y sus acompañantes en relación con la nueva y actualizada guía de Educación Maternal y su utilidad respecto al proceso de embarazo, parto y crianza.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2018/1037 ===== ***

Nº de registro: 1037

Título
REVISION Y ACTUALIZACION DEL CONTENIDO DE LAS SESIONES TEORICAS DEL CURSO DE EDUCACION MATERNAL EN EL SECTOR DE ZARAGOZA II

Autores:
CABEZA GUILLEN MARIA ELENA, ARRATTA LINARES ROSARIO, LOPEZ PEREZ ANGELES, MARTINEZ CHUECA MARIA CARMEN, METOLA LOZA JULIA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS SAGASTA-RUISEÑORES

TEMAS
Sexo: Mujeres
Edad: Todas las edades
Tipo Patología ...: Embarazo, parto y puerperio
Otro Tipo Patología:
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA
La educación para la salud es una poderosa herramienta con la que cuenta el profesional de Atención Primaria para la prevención y promoción de la salud. En el caso de la Educación Maternal (E.M.), las matronas somos el referente de las mujeres embarazadas y sus parejas para el acompañamiento y apoyo en un período tan especial de sus vidas como es el embarazo y el posparto.

Desde hace años se están impartiendo en todos los centros de salud de nuestro sector, clases de E.M. tomando como referencia la guía de "Educación Sanitaria Materna" editada por el Insalud hace aproximadamente 20 años. Pero con el transcurso del tiempo, las matronas hemos visto producirse grandes cambios en las estrategias de abordaje del embarazo, parto, posparto, crianza y anticoncepción, lo que hace necesario actualizar estos conocimientos para proporcionar la información necesaria a las embarazadas para que puedan sentirse seguras de sus posibilidades y tener la oportunidad de tomar decisiones sobre estos procesos favoreciendo su autonomía.

Por todo lo expuesto, vemos necesario revisar y actualizar el contenido teórico del curso de E.M., y adicionalmente dotar a los y las profesionales de herramientas renovadas para desarrollar nuestra labor diaria conforme a nuestra formación y competencias profesionales.

RESULTADOS ESPERADOS

1. Informar a la gestante de los procedimientos llevados a cabo en el control y seguimiento del embarazo.
2. Proporcionar conocimientos actualizados a la embarazada sobre las nuevas técnicas asistenciales en el parto y en el manejo no farmacológico del dolor.
3. Favorecer el desarrollo de modelos de crianza que fomenten la corresponsabilidad y la coeducación.
4. Difundir los métodos anticonceptivos y su manejo de acuerdo a las nuevas estrategias del Programa de Atención Anticonceptiva de Aragón.
5. Empoderar a la mujer en el manejo de su salud para conseguir una vivencia positiva de la maternidad.

MÉTODO

Designación de un grupo de trabajo compuesto por cinco matronas de Atención Primaria del Sector de Zaragoza II.
Revisión bibliográfica de diversas fuentes.
Puesta en común de forma periódica y toma de decisiones por consenso.
Presentación del proyecto a nuestras compañeras matronas del sector.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/1037

1. TÍTULO

REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL CONTENIDO DE LAS SESIONES TEÓRICAS DEL CURSO DE EDUCACIÓN MATERNAL EN EL SECTOR DE ZARAGOZA II

INDICADORES

Análisis de la actualización del contenido de las sesiones teóricas del curso de educación maternal.
* Estándar: valoración de la satisfacción de las gestantes y sus acompañantes que asistan a las sesiones (encuesta de satisfacción).
Guía informativa actualizada y elaborada de educación maternal.
* Estándar: SI/NO

DURACIÓN

Puesta en común de la información recopilada por cada componente del grupo en reuniones mensuales de dos horas de duración, durante los meses de enero a mayo de 2.018.
Presentación del proyecto a las compañeras en una única sesión en junio de 2.018.
Implementación del proyecto en el mes de septiembre de 2.018 mediante ciclos de ocho sesiones semanales de dos horas y media de duración, con intención de mantener su continuidad en el tiempo.

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR RESULTADOS DE LA ATENCIÓN :
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN :
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS :
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . :
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES :

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0600

1. TÍTULO

BLOG DEL CENTRO DE SALUD SAN JOSE CENTRO Y NORTE

Fecha de entrada: 27/02/2019

2. RESPONSABLE DOMINGO ANTONIO FERRERAS GASCO
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS SAN JOSE CENTRO
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
SANCHEZ CORRAL ALBA
VILARIÑO ROMERO BEATRIZ
GOMEZ FERRERUELA LAURA
MORENO MARQUEZ ROCIO
RODRIGUEZ MARCO ELENA
TORRES REMIREZ MARTIN

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

- Se han promovido en el Blog actividades docentes dirigidas a pacientes impartidas en el Centro de Salud.
- Oferta de servicios: cada 15 días se cuelga un documento divulgativo sobre temas sociosanitarios de interés en nuestra población con lenguaje llano y accesible para la población.
- De acuerdo con lo planteado en la memoria de proyecto 2018-600, se realiza una encuesta aleatoria en todos los cupos del centro, entregándose a uno de cada cinco pacientes durante diez días de labor asistencial normal. Esta encuesta perseguía describir al usuario tipo del Blog y sus intereses. El resultado puede leerse en el punto siguiente.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

- En el momento de cumplimentar este formulario, las estadísticas del Blog indican que se han producido 64.788 visitas independientes al Blog con unas 140 visitas al día.
- Se han publicado múltiples temas nuevos de interés sociosanitario según corresponde en el Blog y se han anunciado a través de Facebook.
- Se ha realizado una encuesta aleatoria como se menciona más arriba.
De 640 encuestas entregadas, se recogieron 358 encuestas válidas y 61 no válidas (por falta de datos, información mal cumplimentada o poco clara) en las bandejas de Admisión y las consultas que las repartieron. Siete encuestas incluyeron sugerencias escritas, de las que tres fueron recomendaciones de publicar con más frecuencia, dos fueron recomendaciones de conectar con más redes sociales y dos fueron recomendaciones de incrementar el número de carteles de anuncio del Blog o hacerlos más visibles.
De las 358 encuestas recogidas, 60 personas CONOCÍAN el Blog en el momento de recibir el impreso de la entrevista y 298 NO LO CONOCÍAN; es decir, sólo un 17% de la muestra de encuestados declaró conocer el Blog antes de recibir la encuesta, aunque la totalidad de quienes conocían el Blog indicaron que lo habían utilizado durante el año pasado. Esto revela una importante falta de conocimiento del mismo en la población general e indica una necesidad de cambiar el modelo actual de anuncio y publicidad, aunque también indica que el usuario medio confía en los contenidos del Blog y los consulta de nuevo.
De las 298 personas que NO CONOCÍAN el Blog, 4 devolvieron la encuesta tras revisarlo superficialmente en Admisión y otorgaron puntuaciones medias de 9.3 al contenido, la claridad y la utilidad de los temas consultados en el mismo. 11 encuestados indicaron que, de utilizarlo, lo emplearían para informarse sobre problemas de salud propios.
Un 26% de las personas en el estrato de edad entre los 45 y los 59 años y un 30% de las personas en el estrato de edad entre los 15 y los 29 CONOCÍAN el Blog, frente a un 16% entre los 30 y los 44 años, un 8% de los 75 en adelante y un 6% de los 60 a los 74.
Al realizar correlación biserial para valorar la relación entre EDAD (variable cuantitativa) y RESPUESTA A LA PREGUNTA SOBRE SI CONOCÍA EL BLOG (v. dicotómica), XLSTAT calculó que con un $p=0.001$ estas variables estaban asociadas de forma significativa.
Al realizar una comparación estadística mediante prueba de Chi Cuadrado para "K proporciones" en XLSTAT, se introdujeron el porcentaje de encuestados de edades entre 45 y 59 años y el de entre 60 y 74 años que conocían el Blog frente a la muestra completa; el resultado descartaba la hipótesis nula con $p=0.001$, debiéndose aceptar la hipótesis alternativa de que ambos estratos tienen diferencias que no se deben a la distribución muestral de los estratos.
Por otro lado, y si bien la población en el estrato más joven sí refería una notable tendencia a conocer al Blog (y de hecho reúne un número notable de referencias a la página de Facebook del Centro de Salud), el estrato de adultos jóvenes de entre 30 y 44 años no recogía tantos encuestados que CONOCIESEN EL BLOG. Dado que el uso de las tecnologías de la información como variable no estaba contemplado en la encuesta, debería plantearse nueva encuesta para determinar si existe una relación más fuerte entre el uso habitual de dichas tecnologías y CONOCER el Blog que entre la EDAD y CONOCER el Blog.
Finalmente, la mayoría de los sujetos declararon haber tenido noticia del Blog a través de los CARTELES (25 de 60). Este es el grupo más abundante, por encima de los inmediatamente inferiores, Facebook y el médico de cabecera. Esto indica un cierto nivel de utilidad de los CARTELES como herramienta de divulgación si bien, por desgracia, no ha conseguido su objetivo.
Sin embargo, la muestra reducida a la que nos vemos abocados por el escaso número de encuestados que CONOCÍAN el Blog hace poco fiables estas estimaciones. En términos absolutos, sin embargo, es seguro declarar que el Blog del Centro de Salud no ha conseguido alcanzar a la población objetivo durante los años que ha estado activo a pesar de haber obtenido un 8,33 de puntuación global.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0600

1. TÍTULO

BLOG DEL CENTRO DE SALUD SAN JOSE CENTRO Y NORTE

Los resultados obtenidos hasta la fecha implican que debe modificarse el abordaje mediante el que anunciamos la existencia y la utilidad del Blog a la población. Se proponen varias soluciones:

- Incrementar las conexiones entre el Blog y páginas "hermanadas" en las redes sociales del barrio de San José, particularmente aquellas con contenido de interés sociosanitario o dirigidas a informar a la población.
 - Mejorar el diseño de los carteles empleados hasta la fecha, creando avisos visuales más llamativos y memorables para que la población los perciba y siga la recomendación de acceder al Blog.
 - Aportar octavillas informativas u hojas impresas con el enlace a la dirección del Blog a los profesionales de todas las consultas del Centro para ofrecerlas a los pacientes que deseen informarse sobre problemas de salud.
 - Animar a todos los profesionales del Centro de Salud a incrementar el número de pacientes a los que se les informa de la existencia del Blog.
 - Animar a todos los profesionales del Centro de Salud a informarse sobre los temas existentes en el Blog para dirigir a los pacientes a temas concretos según los requieran.
 - Animar a todos los profesionales del Centro de Salud a aportar material divulgativo para el Blog.
- Asimismo, debemos comprometernos a mantener la calidad y la frecuencia de los documentos divulgativos incluidos en el Blog.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2018/600 ===== ***

Nº de registro: 0600

Título
BLOG DEL CENTRO DE SALUD SAN JOSE CENTRO Y NORTE

Autores:
FERRERAS GASCO DOMINGO, SANCHEZ CORRAL ALBA, VILARIÑO ROMERO BEATRIZ, LOPEZ COSCOJUELA JAVIER, GOMEZ FERRERUELA LAURA, MORENO MARQUEZ ROCIO, RODRIGUEZ MARCO ELENA, TORRES REMIREZ MARTIN

Centro de Trabajo del Coordinador: CS SAN JOSE CENTRO

TEMAS
Sexo: Ambos sexos
Edad: Todas las edades
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: Prevención y autocuidado de diversas patologías
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA
La falta de educación sanitaria es una realidad que afecta a nuestro sistema de salud de innumerables maneras. Es lamentable que en la era del Internet los pacientes que buscan respuestas en la Web se ahoguen en un sinfín de páginas e información falsa carente de contenido y valor científico. Por eso nuestro Blog intenta satisfacer a la necesidad de información médica, validada y científica que tiene nuestra comunidad. Es un medio de fácil acceso por el cual los profesionales del centro de salud exponemos temas de salud de vanguardia y actividades docentes del centro para que la comunidad se vea implicada y se informe sobre estos.

RESULTADOS ESPERADOS
- Promocionar las actividades docentes del Centro
- Promover la educación sanitaria en la comunidad
- Resolver dudas en cuanto a temas de salud
- Crear un vínculo virtual entre el Centro y la comunidad

MÉTODO
- Actividades: se promueven en el Blog actividades docentes dirigidas a pacientes impartidas en el Centro de Salud, así como actividades de promoción de la salud que organizan otras instituciones populares del barrio.
- Oferta de servicios: cada 15 días se cuelga un post sobre enfermedades prevalentes en nuestra población con lenguaje dirigido a la comunidad. Se revisan también los temas de fechas importantes de la salud (como el día del cáncer de mama) de forma bimensual.

INDICADORES
Haremos encuestas aleatorias a los pacientes del Centro de salud para ver si conocen el blog, qué temas les parecen de interés y si les ha sido útil. El Blog dispone de un contador de visitas de cada post para saber a

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0600

1. TÍTULO

BLOG DEL CENTRO DE SALUD SAN JOSE CENTRO Y NORTE

cuántas personas llegamos.

DURACIÓN

- El Blog nació un 14 de Noviembre de 2012 con la idea de ofrecer información actualizada a la comunidad.
- Desde entonces se publicaba en promedio un post cada mes. Hace 2 años aumentamos la cantidad y lo actualizábamos cada 15 días.
- Hemos visto un auge en las visitas desde entonces que llegan alrededor de 50,000 a fecha de mayo 2018.
- Promocionar mediante volantes, carteles y redes sociales (facebook) la existencia del Blog.

OBSERVACIONES

Hoy en día cualquier institución pública o privada que no exista en la Web simplemente no existe. Creemos fielmente que el Blog ha creado un vínculo fuerte con nuestra comunidad y que ha abierto las puertas a las actividades del centro. La posibilidad de ofrecer a la comunidad temas de salud y que llegue a tanta gente de forma tan fácil es fascinante. De momento el Blog va dando buenos resultados y creemos que se puede mejorar más.

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN :
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN :
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RESURSOS :
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . :
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES :

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0012

1. TÍTULO

TALLER DE EDUCACION PARA LA SALUD PARA PERSONAS CUIDADORAS

Fecha de entrada: 14/02/2019

2. RESPONSABLE FELICIDAD BUJEDO RODRIGUEZ
· Profesión TRABAJADOR/A SOCIAL
· Centro CS SAN JOSE NORTE
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. TRABAJO SOCIAL
· Sector ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
LOPEZ COSCOJUELA JAVIER
BECERRIL GERMAN CARMEN
DOMINGO PASCUAL CONCEPCION
LAGUARDIA OBON MARIA ARANZAZU
NAVARRO SALDAÑA LUISA
PEÑA LOPEZ ANA ISABEL

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.
SEIS SESIONES REFERENTES A CUIDAR A OTRA PERSONA Y FACTORES RELACIONADOS, ASPECTOS Y MOTIVOS DEL CUIDADO, AYUDA Y PROMOCIÓN PARA LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA (HIGIENE Y ARREGLO PERSONAL, VESTIDO, DESPLAZAMIENTOS, TRANSFERENCIAS Y MOVILIZACIONES, ALIMENTACIÓN, ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS), APRENDER A CUIDARSE, RECURSOS SOCIALES.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.
AUMENTO DEL APOYO A LOS CUIDADORES DE PACIENTES DEPENDIENTES.
AUMENTO DE LA CALIDAD DE LOS CUIDADOS SOCIOSANITARIOS A LAS PERSONAS DEPENDIENTES
CONTINUIDAD DE CUIDADOS POR EL EQUIPO MULTIDISCIPLINAR.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.
SE OBSERVA MENOR INCIDENCIA EN LA APARICION DE ULCERAS POR PRESIÓN
MEJORA EN LAS RELACIONES DE LOS CUIDADORES CON LOS PROFESIONALES DEL CENTRO DE SALUD,
LOS ASISTENTES MANIFIESTAS UN ALTO NIVEL DE SATISFACCIÓN CON LA ACTIVIDAD.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2018/12 ===== ***

Nº de registro: 0012

Título
TALLER DE EDUCACION PARA LA SALUD PARA PERSONAS CUIDADORAS

Autores:
BUJEDO RODRIGUEZ FELICIDAD, NAVARRO SALDAÑA LUISA, PEÑA LOPEZ ANA ISABEL, BECERRIL GERMAN CARMEN, GOMEZ FERRERUELA LAURA, GRAMUGLIA NUÑEZ CATERIAN, DOMINGO PASCUAL CONCEPCION, LAGUARDIA OBON MARIA ARANZAZU

Centro de Trabajo del Coordinador: CS SAN JOSE NORTE

TEMAS
Sexo: Ambos sexos
Edad: Todas las edades
Tipo Patología ...: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: sobre carga del cuidador
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Otros
Otro tipo Objetivos: Mejorar Calidad de vida y cuidados

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA
Necesidad de aportar información y formación a los cuidadores para atender mejor a sus familiares dependientes.

Desconocimiento de los recursos sociosanitarios para el cuidado y atención a su disposición.

Coste emocional importante asociado al rol de cuidador/a.

Apreciación del empeoramiento global en la salud de los cuidadores.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0012

1. TÍTULO

TALLER DE EDUCACION PARA LA SALUD PARA PERSONAS CUIDADORAS

RESULTADOS ESPERADOS

Mejorar la calidad de los cuidados

Mejorar la calidad de vida de los cuidadores

Hacer una utilización racional de los recursos sociosanitarios.

MÉTODO

Realización de 6 sesiones formativas (los días 7, 14, 21, 28 de febrero 2018 y 7, 14 de marzo 2018)

desde la prespectiva sociosanitaria y psicológica.

INDICADORES

Respuesta positiva a la convocatoria de, al menos, un 75% . Medido con las hojas de registro de apuntados y asistentes.

Asistencia de, al menos, a un 80% de las sesiones. Medido a través de las hojas de firma de asistencia.

Satisfacción de los asistentes: 4 sobre 5, medido a través de la hoja de evaluación que se pasa en la última sesión.

DURACIÓN

Enero 2018 inf. en centro de salud, Asociación de Vecinos y Glog del centro de la actividad que se va a desarrollar
7, 14, 21. 28 febero y 7, 14 de marzo 2018.

Marzo, abril 2018 evaluación de la actividad.

OBSERVACIONES

Es dificultoso que los profesionales y cuidadores se impliquen en todas las fases del proyecto

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN :
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN :
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RESURSOS :
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . :
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES :

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/1143

1. TÍTULO

HABITOS SALUDABLES EN POBLACION DE 11-12 AÑOS

Fecha de entrada: 13/03/2019

2. RESPONSABLE ELENA ARRIETA HIGUERAS
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS SAN JOSE SUR
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
ARILLA PORTALATIN MARIA PILAR
AYARZA IZAGUIRRE CARMEN

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.
2 SESIONES

5. RESULTADOS ALCANZADOS.
SATISFACTORIA. IESS PABLO GARGALLO, DIRECCION

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.
BUENA VALORACION, SE DEBERIA INTENTAR DE NUEVO CON MAS TIEMPO

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2018/1143 ===== ***

Nº de registro: 1143

Título
HABITOS SALUDABLES EN POBLACION DE 11-12 AÑOS

Autores:
ARRIETA HIGUERAS ELENA, ARILLA PORTALATIN PILAR, AYARZA IZAGUIRRE CARMEN

Centro de Trabajo del Coordinador: CS SAN JOSE SUR

TEMAS
Sexo: Ambos sexos
Edad: Adolescentes/jóvenes
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: promocion salud
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA
La trabajadora social del IES Pablo Gargallo ubicado en la Zona de Salud solicita colaboración con el centro por un problema de higiene que hay en el mismo en parte del alumnado. Se analiza la situación social y de determinantes de la salud de la población objeto conjuntamente con el IES y se propone establecer un proyecto de promoción de la salud en este tema. Se considera que el entorno mejor para hacer una acción de este tipo es el instituto y el entorno del alumnado para actuar con equidad y con la población que lo precisa.

RESULTADOS ESPERADOS
Mejorar la situación de higiene en el alumnado de 1º ESO de del IES Pablo Gargallo con una acción
-Aprendizaje por parte de los alumnos de la relación que existe entre higiene, salud y mejora de autoestima para que lo apliquen en su vida diaria
-Inicio coordinación educativa y sociosanitaria con el institutito de la zona
-Servir para iniciar la puerta en marcha del servicio de atención comunitaria en el EAP
Población Diana: alumnado de 1º ESO de del IES Pablo Gargallo

MÉTODO
Acciones de coordinación del equipo del proyecto con la trabajadora social del centro educativo para el diseño y la puesta en marcha del proyecto
-Información y comunicación del proyecto en el EAP

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/1143

1. TÍTULO

HABITOS SALUDABLES EN POBLACION DE 11-12 AÑOS

-Acciones de preparación y diseño de los materiales y actividades (se contará con apoyo del SARES, salud pública)
-Actividades en el instituto. Actividades muy participativas realizadas por profesionales del equipo junto con profesores, educadores y trabajo social del instituto. Trabajo con visionado de cortos y uso de tecnologías de la información en las que a través de juego se adquirieran conceptos y habilidades para poder desarrollar elecciones y actitudes mas saludables en el tema de la higiene. Todas las actividades fomentaran el respeto y la mejora de la autoestima. Para las actividades se dispondrá del material que ofrece el instituto, asi como del material y recursos diseñados por el equipo de trabajo para tal fin (juego higiene-salud).
-Refuerzo desde las consultas de atención primaria a las que puedan acudir el alumnado o sus familias con los mismos mensajes.

INDICADORES

Se evaluará

- Proceso de coordinación y diseño de la actividad (si se responde a los objetivos, si se respeta la equidad, si es participativa)
- La realización de la actividad (asistencia, dificultades, participación)
- Conocimientos y creencias previas y posteriores a la realización.
- Cambios detectados en las aulas tras el proyecto y/o en las consultas del centro de salud

DURACIÓN

Se desarrollará a lo largo del curso escolar, en los meses de Abril, Mayo, Octubre y Diciembre den 2018

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN :
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN :
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS :
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . :
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES :

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0427

1. TÍTULO

GRUPO DE APOYO AL POSPARTO Y LACTANCIA. DIRIGIDO A MADRES, PADRES Y BEBES QUE COMPARTEN UN ESPACIO DONDE SE HABLA DE LACTANCIA Y CRIANZA POSITIVA

Fecha de entrada: 13/02/2019

2. RESPONSABLE TERESA SAGASTE ROMEO
· Profesión MATRONA
· Centro CS SAN PABLO
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
· Sector ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
ALONSO GREGORIO MILAGROS
ORTIN CLAVERIA JOSE ANTONIO

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

La actividad consiste en unas sesiones presenciales para madres y padres, junto con sus hijos, que se ofertan a las familias en las sesiones de preparación al parto y en las consulta del recién nacido del pediatra. También hay un cartel informativo en el tablon de anuncios de pediatría y se comenta en la revision del recién nacido la existencia de este grupo.

Las sesiones se han realizado los viernes de 12 a 2 en el gimnasio anexo a la consulta de la matrona. Se han realizado todos los viernes del año excepto los que coincidían con periodos vacacionales no sustituidos de la matrona.

El grupo no es cerrado, es un grupo dinámico en el que se incorporan las madres en el momento que nacen sus hijos y dejan de acudir cuando por circunstancias ya no pueden acudir. de manera que no hay un contenido rígido y establecido para las sesiones.

Las sesiones son espacios de compartir vivencias y dificultades de esos primeros meses de crianza, y tienen también una parte formativa en la que se han impartido a lo largo del año, por parte de la matrona:

Lactancia
Depresión postparto.
Colicos del lactante
El sueño en el recién nacido.
Masajes para el bebe.
Consejos para un mejor desarrollo del bebe.
Alimentación complementaria del lactante
Accidentes, atragantamiento y reanimación.
Sexualidad en el postparto.

Asimismo han acudido a impartir sesiones:

Pediatría del centro de salud. Cuidados y enfermedades frecuentes.
Fisioterapia del centro de salud. Desarrollo psicomotor de los niños
Taller de porteo.
Taller de sexología por parte de Desmontando a la Pili.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Numero de reuniones realizadas a lo largo del año. Se había marcado como objetivo: Standart >30 . A lo largo del año se han realizado 44 sesiones.

De una manera rotativa se han impartido las siguientes sesiones diferentes:

Numero de sesiones con contenidos específicos impartidas en un año. Nos habíamos marcado como Standart >8. Se han realizado 12 SESIONES con los contenidos desarrollados en el punto anterior.

La media de mujeres que asisten son unas 8 por sesión. En total a lo largo del año pasan por las sesiones unas 30 mujeres.

De una manera cualitativa, las madres expresan una gran satisfacción con el espacio, que les ayuda a compartir dudas, dificultades y sentimientos con otras madres en su misma situación.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

En general, como todos los grupos de apoyo, el grupo cumple esa función de apoyo, en un momento crítico para muchas madres. El compartir miedos, dudas y problemas con otras personas que están pasando lo mismo, ayuda a sentirte acompañado, y a rebajar el nivel de ansiedad y preocupación.

Parte de la dinámica del grupo la llevan las mismas madres, que conforme van pasando sesiones y van resolviendo dudas, se convierten a su vez en consejeras de las nuevas madres que se van incorporando al grupo. Esto favorece la autoestima y empoderamiento de las madres.

Como aspectos pendientes en estos grupos, es la presencia de los padres, que siguen participando muy poco en los espacios de crianza.

Otro aspecto que puede ser positivo y negativo es la propia vinculacion afectiva que hacen las madres entre ellas. En principio es muy positivo, porque el que se sientan afectivamente vinculadas a otras madres que acuden al espacio, hace el espacio más rico y favorece la fidelidad y compromiso con el espacio. Pero por el contrario a veces un grupo cohesionado dificulta la integración de nuevas madres que se incorporan al espacio, sobre todo si acuden solas.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0427

1. TÍTULO

GRUPO DE APOYO AL POSPARTO Y LACTANCIA. DIRIGIDO A MADRES, PADRES Y BEBES QUE COMPARTEN UN ESPACIO DONDE SE HABLA DE LACTANCIA Y CRIANZA POSITIVA

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2018/427 ===== ***

Nº de registro: 0427

Título
GRUPO DE APOYO AL POSPARTO Y LACTANCIA. DIRIGIDO A MADRES, PADRES Y BEBES QUE COMPARTEN UN ESPACIO DONDE SE HABLA DE LACTANCIA Y CRIANZA POSITIVA

Autores:
SAGASTE ROMEO TERESA, ALONSO GREGORIO MILAGROS, ORTIN CLAVERIA JOSE ANTONIO

Centro de Trabajo del Coordinador: CS SAN PABLO

TEMAS

Sexo: Ambos sexos
Edad: Adultos
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: Promoción de la salud.
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

La Organización Mundial de la Salud así como numerosas sociedades y organismos recomiendan la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses. La leche materna es el primer alimento natural de los niños, proporciona toda la energía y los nutrientes que necesitan durante sus primeros meses de vida y sigue aportándoles al menos la mitad de sus necesidades nutricionales durante la segunda mitad del primer año y hasta un tercio durante el segundo año de vida.

La leche materna promueve el desarrollo sensorial y cognitivo, además de proteger al bebé de enfermedades infecciosas y crónicas. La lactancia natural exclusiva reduce la mortalidad y morbilidad infantil por enfermedades de la infancia. La lactancia natural contribuye a la salud y el bienestar de la madre, ayuda a espaciar los embarazos, disminuye el riesgo de cáncer ovárico y mamario, incrementa los recursos de la familia y el país, es una forma segura de alimentación y resulta inocua para el medio ambiente. Asimismo el periodo posterior al nacimiento de los niños, sobre todo en el caso de familias primerizas suele ser un momento complicado, con numerosas dudas y miedos en torno a la crianza de los hijos, que generan ansiedad, malestar y numerosas consultas al pediatra.

Los grupos de apoyo a la crianza y la lactancia han demostrado ser muy útiles en la consecución de lactancias más prolongadas, a la vez que son un espacio en el que compartir sentimientos, preocupaciones, miedos y triunfos entre personas en una situación muy parecida.

Además, son grupos basados en el intercambio de información y la aceptación mutua, por lo que forman relaciones positivas que forman una actitud constructiva. Su objetivo consiste en que sus integrantes puedan ser escuchados e incluso asesorados sobre preocupaciones propias y, en definitiva, a tener una mejor relación con su rol como madre o padre

RESULTADOS ESPERADOS

- Conseguir un espacio de comprensión y apoyo donde compartir sentimientos, preocupaciones y miedos en torno a la crianza.
- Facilitar la identificación con un grupo de personas en la mismas circunstancias, y aliviar la sensación de soledad.
- Formar relaciones positivas, basadas en el intercambio de conocimientos, información y aceptación.
- Contribuir al bienestar familiar.
- Adquirir conocimientos y habilidades en torno a temas relacionados con la lactancia y la crianza de los niños en la línea de la parentalidad positiva.

MÉTODO

La actividad consiste en unas sesiones presenciales para madres y padres, junto con sus hijos, que se ofertan a las familias en las sesiones de preparación al parto y en las consulta del recién nacido al pediatra.

Se colocarán carteles informativos del grupo de crianza en el tablon de anuncios de las consultas de

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0427

1. TÍTULO

GRUPO DE APOYO AL POSPARTO Y LACTANCIA. DIRIGIDO A MADRES, PADRES Y BEBES QUE COMPARTEN UN ESPACIO DONDE SE HABLA DE LACTANCIA Y CRIANZA POSITIVA

pediatria.

Las sesiones se realizarán los viernes de 12 a 2 en el gimnasio de la matrona.

El grupo no es cerrado, es un grupo dinámico en el que se incorporan las madres en el momento que nacen sus hijos y dejan de acudir cuando por circunstancias ya no pueden acudir. De manera que no hay un contenido rígido y establecido para las sesiones.

En cuanto al contenido de las sesiones, habrá sesiones libres sin un tema en concreto, sino abiertas a las preocupaciones e intereses de las personas que acudan en ese momento. Se programará un pool de sesiones que se irán impartiendo en función de los intereses de las madres que estén acudiendo en cada momento, de la disponibilidad de los ponentes y del número de madres que estén acudiendo en ese momento concreto.

Los contenidos de esas sesiones serán:

Lactancia
Depresión postparto.
Colicos del lactante
El sueño en el recién nacido.
Masajes para el bebe.
Consejos para un mejor desarrollo del bebe.
Alimentación complementaria del lactante
Accidentes, atragantamiento y reanimación.
Sexualidad en el postparto.

Para impartir estas sesiones se contará con las pediatras del centro, con el fisioterapeuta, enfermería de pediatría y también con algun profesional externo al centro.

Trimestralmente se pasará una encuesta a las madres en las que se evaluarán satisfacción y conocimientos adquiridos.

INDICADORES

Numero de reuniones realizadas a lo largo del año. Standart >30
Numero de sesiones con contenidos específicos impartidas en un año.>8
Satisfacción de las madres con los contenidos expuestos.
Porcentaje de mantenimiento de la lactancia materna a los 6 meses 70%

DURACIÓN

El grupo funcionará a lo largo de todo el año, salvo periodos vacacionales. Se inicia a principio de año y se incorporan y salen las familias en función de sus necesidades y circunstancias. Interesa sobre todo que participen los 3 primeros meses tras el nacimiento.

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN :
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN :
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS :
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . :
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES :

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0298

1. TÍTULO

SEMAFORO DE LA SALUD DEL BARRIO DEL GANCHO. IDENTIFICANDO CON LA POBLACION ASPECTOS DEL BARRIO QUE AFECTAN A LA SALUD DE LOS VECINOS

Fecha de entrada: 29/08/2019

2. RESPONSABLE ROSA MARIA MACIPE COSTA
• Profesión PEDIATRA
• Centro CS SAN PABLO
• Localidad ZARAGOZA
• Servicio/Unidad .. PEDIATRIA
• Sector ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

PEYMAN FARD SAFI-TABATABAEI NIMA
NUIN CONS ELENA
RODRIGALVAREZ DE VAL SARA
SANTOLARIA SANCHO SOFIA
GIMENO FELIU LUIS ANDRES

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

INTERVENCION

1ª Fase: Creación de un grupo motor entre los participantes del consejo de salud y diseño del proyecto. Este grupo lo formaron un representante de Amediar, Caritas, Medicos del Mundo, dos de Servicios Sociales Municipales y dos del Centro de Salud. Dicho grupo a lo largo de varias reuniones fue dando forma a un instrumento que sirviera para recoger la opinión de los vecinos del barrio sobre distintos aspectos del barrio que pueden afectar a su salud. Se diseñó una encuesta en la que la persona que la cumplimentaba debía valorar los aspectos analizados según los colores del semáforo, es decir debía marcar en rojo lo aspectos que valoraba como negativos, en amarillo los intermedios y en verde los positivos.

El proceso y herramienta diseñada fue presentada al Consejo de Salud para incorporar sugerencias y mejoras y para implicar al resto de participantes del Consejo en el posterior desarrollo del proyecto.

Durante este proceso, se incorporó el Plan Integral del Casco Histórico (PICH) que ha apoyado el proceso y ha facilitado el diseño de la encuesta, la impresión de la misma y de los carteles de difusión. La encuesta ha tenido también su versión on line que se ha ubicado en la página web del Plan Integral del Casco Histórico, en el apartado de salud comunitaria <https://cascohistoricozaragoza.com/>

Esta fase del proyecto se desarrolló los meses de enero y febrero.

2ª fase: Distribución de las encuestas

Para una población asignada al centro de unas 20.000 personas, se calculó un tamaño muestral necesario para que la muestra fuera representativa, de entre 350 y 650 encuestas, por lo que se marcó como objetivo llegar al menos a 600 encuestas.

Se pidió la colaboración a los integrantes del consejo de salud en la fase de distribución, así como a otros colectivos y entidades del barrio a los que creímos que era importante contactar por el tipo de población o por el número de vecinos que atendían. Se puso especial interés en contactar con entidades que llegan a vecinos y vecinas que normalmente no opinan. Se elaboró una guía para que las personas contactadas y encargadas de repartir las encuestas lo hicieran correctamente.

Las encuestas se repartieron en unos 40 puntos de reparto.

Los puntos de reparto fueron:

Centro de Salud San Pablo (consultas, salas de espera, mesas, mostrador admisión), Farmacias de la zona, Colegios de la zona y sus AMPAS, AVV Lanuza-Casco Viejo, Junta Distrito, Oficina PICH, Zaragoza Vivienda, Amediar, Médicos del Mundo, Centro Alba, Consumo Conciencia, Servicios Sociales Municipales, Caritas, Ozanam y sus grupos, Secretariado Gitano, Centro de día San Blas, Conferencias San Vicente de Paul, Oscuss, Centro de educación de adultos, Fogaral, CSC Luis Buñuel, Bar Teatro, Bar Nicaraguense, Bar Tio Aisa, APIP, Centro Social El Pilar, Asociación AISA, Asociación Atrarraya, Casa Amparo, AFDA.

Un grupo de alumnos del grado de Igualdad de género del Instituto Avempace colaboraron en la recogida de encuestas en las salas de espera del Centro de Salud y en la sala de espera de los Servicios Sociales Municipales.

Además de la encuesta en formato papel, se creó un formulario on line, cuya difusión se realizó a través de redes sociales, blog del centro de salud y lista de contactos del Plan Integral del Casco Histórico.

Periodo de recolección de datos: marzo y abril.

3ª Fase. Análisis de los resultados.

Los datos obtenidos se introdujeron en una base de datos y fueron posteriormente analizados por dos profesionales del centro de salud. Esto se realizó el mes de mayo.

4ª Fase. Devolución al barrio y trabajo por grupos de los resultados obtenidos.

La devolución al barrio de los resultados se planteó de cinco maneras:

- Elaboración de un póster resumen con los ítems que aparecen en rojo amarillo y verde en la encuesta, que se distribuyó en los mismos puntos en los que se rellenaron encuestas y en comercios y colectivos del barrio.
- En pequeños grupos se trabajaron los resultados obtenidos en algunos de los ámbitos estudiados. En concreto se trabajó con la Asociación de vecinos Lanuza Casco Viejo el ámbito de la participación, con la asociación Amediar en un café abierto al barrio la convivencia, Fachadas de Ozanam la limpieza y el estado de las calles, y el centro educación de adultos Gomez Lafuente vivienda y entorno. Dichas sesiones se grabaron para la elaboración posterior de las píldoras de devolución.

- Se grabaron 5 píldoras de devolución al barrio. Una sobre vivienda, otra sobre entorno, otra sobre participación, otra sobre limpieza y otra sobre convivencia. En las mismas se hacía un resumen de los resultados obtenidos, se añadían fragmentos de las reuniones en las que se habían explorado esos ámbitos y se vinculaban los resultados a la salud. Esas píldoras servían también para convocar a los vecinos a la jornada final de devolución de los resultados al barrio.

- Elaboración de un folleto con los principales resultados y con lugares donde participar, poner

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0298

1. TÍTULO

SEMAFORO DE LA SALUD DEL BARRIO DEL GANCHO. IDENTIFICANDO CON LA POBLACION ASPECTOS DEL BARRIO QUE AFECTAN A LA SALUD DE LOS VECINOS

reclamaciones y hacer propuestas en relación con los problemas detectados. Dicho folleto está disponible en los puntos donde se distribuyeron encuestas y se repartió en la jornada final de devolución al barrio.

• Jornada final de devolución al barrio. Para cerrar esta fase del proyecto se celebró una jornada lúdico festiva en la Plaza de Santo Domingo el día 27 de junio por la tarde. Calculamos que pasaron por la misma unas 400 personas. En dicho jornada hubo un momento inicial en el interior del centro social comunitario Luis Buñuel en el que se presentó el proyecto y se hizo una primera devolución de resultados teatralizada por parte del Teatro indigesto, grupo contratado para dinamizar dicha jornada. Posteriormente se pasó al exterior donde se organizaron los siguientes stands:

- Los y las vecinas proponemos... Recogida de propuestas de mejora sobre aspectos del barrio.
- Lo más importante para mí es... Priorización de los problemas detectados.
- Photocall "Yo por mi barrio y mi salud me comprometo..."
- Nube de deseos para un barrio mejor
- ¿Sabes dónde? Actividades gratuitas que se realizan en el barrio relacionadas con la salud
- Medicamentos los justos. Desmedicalización de la vida, que cosas podemos hacer por la salud más allá de tomar medicamentos
- Sin ruidos mejor. Como mejorar el problema del ruido en el barrio
- Mural celebrativo. Mural mostrando aspectos positivos del barrio.
- Agua mejor del grifo. Sensibilización sobre la importancia de beber agua del grifo
- En ciudad mejor en bicicleta. Taller de reparación de bicicletas.

Además de los stands hubo varios momentos teatralizados en el exterior en los que se abordaron los problemas detectados en las encuestas:

- Programa "Saber vivir en el barrio"
- Aerobic del Gancho
- Teatro comunitario y el problema de la vivienda
- Ensayo del flas mob de las fiestas del Gancho.

ACTIVIDADES ORGANIZATIVAS:

- Creación de un grupo motor para diseñar el proyecto. Dicho grupo se ha reunido 14 veces desde que inició el proceso.
- Creación de un grupo de correo del grupo motor para realizar trabajo on line. Dicho grupo ha intercambiado más de 500 correos.
- Contacto con la Oficina del Plan Integral del Casco Histórico para presentar el proyecto y solicitar su apoyo en la parte logística de diseño final de la encuesta, carteles de difusión y financiación de todo esto.
- Reuniones con el PICH y la persona encargada del diseño de los materiales utilizados (encuestas, carteles, folletos informativos, pegatinas y flyers). 4 reuniones
- Reunión con un grupo de alumnos de IES Avempace del módulo de Animación sociocultural. • Reuniones con el consejo de salud, en las que se fue presentando el trabajo avanzado por el grupo motor (3 reuniones)
- Contacto con la responsable de participación del SALUD para pedir apoyo en alguna de las intervenciones planteadas.
- Reuniones con el teatro indigesto para dar forma a la Jornada final. (2 reuniones)
- Reuniones con los recursos y colectivos participantes en la Jornada final del semáforo de la salud del Barrio: Comisión de fiestas del barrio San Pablo, centro social comunitario Luis Buñuel, Ingenieros sin fronteras, La Cicleria, Believe in art, Junta de Distrito del Casco Histórico, AVV Lanuza Casco Viejo, Teatro comunitario del Gancho, Casa de Juventud San Pablo, grupo Medicamentos los justos del Centro de salud, Gimnasia para mayores del CSC Luis Buñuel.

ACTIVIDADES DE COMUNICACIÓN

Se han elaborado los siguientes materiales para la difusión de las actividades planteadas:

- Encuestas. 1500
- Posters de presentación del proyecto "La salud importa y tu opinión también": 200
- Guía de aplicación de las encuestas. 40
- Posters de devolución al barrio y convocatoria a la Jornada final del semáforo: 200
- Flyers con los principales resultados obtenidos y zona informativa de donde poner quejas y sugerencias sobre diferentes problemas detectados. 500
- Cartelería de convocatoria al taller vecinal de Amediar para reflexionar sobre la convivencia en el barrio.
- Cartel convocatoria de la Jornada final
- Plataforma on line en la página web del Plan Integral del Casco Histórico, donde se alojó la encuesta, y donde se han ido presentando resultados y convocando las distintas fases del proyecto.

Se han elaborado 5 píldoras de devolución que tienen en su conjunto más de 500 visualizaciones. Estas píldoras son:

- Limpieza <https://www.youtube.com/watch?v=omG4JN2SX4s&t=75s>
- Entorno <https://www.youtube.com/watch?v=5FoSB21QRB4&t=20s>
- Convivencia https://www.youtube.com/watch?v=96J-0_Sd8SI&t=3s
- Participación https://www.youtube.com/watch?v=c98_22fX8Xg&t=78s
- Vivienda <https://www.youtube.com/watch?v=rfd00WgVYdE>

El proyecto en todo su desarrollo ha tenido una gran repercusión en los medios de comunicación. Algunos de los artículos publicados se pueden leer en los siguientes enlaces.

- <https://www.tenaragoza.es/2018/06/26/los-vecinos-de-san-pablo-participan-en-un-proyecto-de-mejora-del-barrio-para-cuidar-la-salud/http://arainfo.org/el-semaforo-de-san-pablo-evalua-la-sensacion-vecinal-respecto-a-su-barrio/>
- http://www.elperiodicodearagon.com/noticias/aragon/vecinos-san-pablo-reclaman-mejorar-limpieza-vivienda-ruido_1293242.html
- <http://aragonhoy.aragon.es/index.php/mod.podcasts/mem.detalleCompleto/id.34264http://sectorzaragozados.salud.aragon.es/noticias/si-mejoras-la-vida-en-tu-barrio-cuidas-su-salud.html>

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0298

1. TÍTULO

SEMAFORO DE LA SALUD DEL BARRIO DEL GANCHO. IDENTIFICANDO CON LA POBLACION ASPECTOS DEL BARRIO QUE AFECTAN A LA SALUD DE LOS VECINOS

<https://www.heraldo.es/noticias/aragon/zaragoza-provincia/zaragoza/2018/03/17/salud-una-persona-depende-mas-del-codigo-postal-que-del-codigo-genetico-1230365-301.html>

<http://www.aragonradio.es/noticias/hemeroteca/los-vecinos-del-barrio-zaragozano-de-san-pablo-reclaman-mejores-vivendas-y-mas-limpieza>

<https://www.heraldo.es/noticias/aragon/zaragoza-provincia/zaragoza/2018/06/01/la-mitad-los-vecinos-san-pablo-pasa-frio-invierno-convive-con-plagas-1246792-301.html>,

Asimismo la jornada apareció en televisión en el programa Aragón en abierto y en los informativos de Aragón. Todo el proceso se ha presentado en dos sesiones al equipo del centro de salud.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

INDICADORES Y EVALUACIÓN.

Número de reuniones del grupo motor: 14 Standart >7

Número de reuniones del consejo de salud en las que se trabaja sobre el proyecto: 3 Standart > 2.

Número de encuestas cumplimentadas: 1028. Standart > 500

Número de puntos de reparto y cumplimentación de encuestas: 40. Standart >20

Número de grupos en los que se trabaja la encuesta y las conclusiones: 5. Standart > 4

Número de píldoras audiovisuales elaboradas: 5 Standart >4

Número de colectivos, entidades, comercios contactados: 40. Standart >20

Jornada de devolución Realizada

Número de participantes en la jornada de devolución: 400 Standart > 50

OBJETIVOS Y RESULTADOS ALCANZADOS:

1. Recoger la opinión de los vecinos del barrio sobre aspectos del barrio y de sus condiciones de vida que pueden afectar a su salud.

La muestra que nos planteamos conseguir como meta fue de 600 encuestas. Finalmente se recogieron 1028. Dichas encuestas fueron distribuidas en 40 puntos de reparto que son personas, comercios y colectivos que se consiguieron adherir al proyecto. Queríamos conseguir que el perfil de las personas que contestaran a las encuestas fuera lo más variado posible y sobre todo conseguir llegar a personas que normalmente no se consigue llegar en este tipo de recogida de información. Creemos que eso se consiguió pues se recogieron encuestas de personas de 40 procedencias distintas, El 29,5% de los participantes estaban en paro, el 28,8 trabajando y en lo que se refiere al nivel de estudios, el 6,9% indicó que no tenía estudios, el 27% primarios, el 36,5% secundarios, el 24,8% universitarios, y el 4,8% "otros". Creemos que estos resultados recogen bastante bien el perfil de los habitantes del barrio.

2. Analizar los resultados obtenidos para presentarlos al barrio.

Los resultados fueron analizados de forma descriptiva y también analítica siendo muy interesante el análisis espacial de los resultados y también los items y su relación con la percepción individual de la salud.

Los principales aspectos valorados en rojo mayoritariamente fueron:

- La limpieza de las calles, la gestión de residuos y los ruidos.
- El estado de adoquinado de las calles.
- No saber canalizar propuestas o quejas.
- La dificultad de acceso a vivienda digna a un precio razonable
- Falta de espacios verdes.
- Dificultad para encontrar plazas de guardería.
- Más droga que en otros barrios

En verde se valoró:

- Los transportes
- Los servicios de limpieza
- El centro de salud
- Casi todos los vecinos tienen tarjeta sanitaria
- La pertenencia y el estar a gusto en el barrio
- Los colegios.
- El acceso a alimentación sana y variada.
- Hay muchas tiendas y comercios.

Se demostró asociación entre peor salud percibida y: Menor nivel de estudios, estar en paro, no tener ascensor, no tener calefacción, tener malas relaciones entre vecinos, y no satisfacción con vivir en este barrio.

3. Recoger propuestas de los vecinos para mejorar los aspectos negativos detectados.

La propia encuesta tenía un apartado de propuestas libres dirigidas a conseguir un barrio mejor. En ese apartado se recogieron unas 600 propuestas que se dirigían a varios de los ámbitos analizados en las encuestas. El ámbito sobre el que se dirigieron más propuestas fue el de la limpieza y el del estado del adoquinado del barrio.

En la jornada final en dos stands se recogían propuestas y en otro se procedía a la priorización de las mismas.

Finalmente los tres problemas más importantes detectados y sobre los que se plantea la intervención posterior son:

- Limpieza, gestión de residuos y ruidos en el barrio.
- Estado de las aceras y adoquinados del barrio.
- Vivienda (dificultad de acceso y mala calidad de las mismas)

4. Identificar y reforzar los aspectos positivos detectados.

No se quería solo poner el foco en los aspectos negativos del barrio, si no también identificar fortalezas y aspectos positivos que es bueno visibilizar y potenciar. Estos aspectos destacados en verde en las encuestas han sido identificados y devueltos al barrio, tanto en el cartel de devolución como en los flyers elaborados y también en la Jornada final a través del mural diseñado por Believe in art.

5. Canalizar las propuestas a los organismos o instituciones competentes.

Este objetivo se desarrollará sobre todo a partir del año 2019, sin embargo ya ha habido contactos con el

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0298

1. TÍTULO

SEMAFORO DE LA SALUD DEL BARRIO DEL GANCHO. IDENTIFICANDO CON LA POBLACION ASPECTOS DEL BARRIO QUE AFECTAN A LA SALUD DE LOS VECINOS

PICH que a raíz de los resultados obtenidos ha puesto en marcha un programa en el Casco Histórico "Limpio te quiero más", en el que se ha agrupado en el tiempo y en alguna zona varias iniciativas y proyectos que estaban más o menos en marcha: Proyecto fachadas, agentes comunitarios, verde te quiero, aumentar número de papeleras y contenedores, mensajes informativos, material informativo, etc....La idea es ampliar la intervención a la totalidad del barrio.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Este proyecto ha sido un proyecto intersectorial con una gran implicación sobre todo de las personas incluidas en el grupo motor. Ha sido un proyecto construido desde la inteligencia colectiva y el conocimiento del barrio desde distintos ámbitos, lo que ha permitido tener una visión más completa de todo, diseñar un proceso muy rico y llegar a mucha más gente de la que se hubiera llegado si se hubiera planteado solo desde uno de los colectivos implicados.

Cada colectivo tiene una red de contactos y colectivos con los que trabaja habitualmente, de manera que este trabajo intersectorial tiene un efecto multiplicador. El hecho de haber distribuido encuestas en 40 puntos de reparto, de haber conseguido 1026 encuestas, que los carteles hayan estado expuestos en muchos espacios y calles del barrio, que unas 400 personas pasaran por la jornada final y que las píldoras de devolución hayan sido visualizadas 500 veces, nos hace estar muy satisfechos con el desarrollo y grado de consecución de los objetivos planteados.

Tras la Jornada final hemos tenido en el seno del grupo motor dos reuniones de evaluación en las que en general hubo una gran satisfacción con el proceso y los resultados obtenidos.

Consideramos que los objetivos fueron cumplidos aunque también se detectó alguna debilidad como pueden ser:

- Mucho trabajo recayó sobre el grupo motor y sobre todo en dos personas. A veces se delegó mal.
- Aunque el grupo motor devolvía las propuestas al consejo para que el resto de las personas participantes del consejo se implicaran en el desarrollo del mismo, la implicación de las personas que no participaban en el grupo motor fue suficiente aunque no muy intensa.
- El hecho de que la Jornada final coincidiera con el cierre del curso escolar, dificultó la implicación en la Jornada final de muchas personas, generando mucho trabajo sobre pocas personas.
- No sabemos si los resultados llegaron bien a toda la población, sobre todo a esa población con menos nivel socioeconómico, que sí respondió a las encuestas, pero no sabemos si comprendió su intención y recibió los resultados.

A) Lecciones aprendidas.

El proyecto ha sido posible gracias a la intersectorialidad del mismo. La intensidad del proyecto ha generado vínculos fuertes que posibilitaran nuevas líneas de trabajo en el futuro, tanto en este proyecto como en futuros proyectos.

El proyecto no se ha cerrado y la satisfacción de los participantes y del grupo motor con el proyecto, lo interesante y rico que nos ha resultado el trabajo en equipo en un equipo que se ha entendido muy bien, garantiza la continuidad del mismo a pesar de la sobrecarga de trabajo extra que ha supuesto para la mayoría de las personas del grupo motor. En la siguiente fase habrá que er la manera de mejorar la implicación de las personas no integradas en el grupo motor para no sobrecargar a alguna persona y mejorar la riqueza que se consigue al aumentar el número de personas implicadas.

Se han puesto en contacto con nosotros desde otros consejos de salud y entidades para preguntarnos sobre el proyecto para replicarlos en otros lugares, con lo que entendemos que es replicable en otros barrios y contextos. El proyecto en su siguiente fase se centrará en la canalización de propuestas hacia órganos competentes, y también en la participación vecinal en la construcción de alguna de las soluciones a los problemas detectados.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2018/298 ===== ***

Nº de registro: 0298

Título
SEMAFORO DE LA SALUD DEL BARRIO DEL GANCHO. IDENTIFICANDO CON LA POBLACION ASPECTOS DEL BARRIO QUE AFECTAN A LA SALUD DE LOS VECINOS

Autores:
MACIPE COSTA ROSA MARIA, PEYMAN FARD NIMA, NUIN CONS ELENA, RODRIGALVAREZ DE VAL SARA, SANTOLARIA SANCHO SOFIA, GIMENO FELIU LUIS ANDRES

Centro de Trabajo del Coordinador: CS SAN PABLO

TEMAS

Sexo: Ambos sexos
Edad: Todas las edades
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: Promoción de la salud
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0298

1. TÍTULO

SEMAFORO DE LA SALUD DEL BARRIO DEL GANCHO. IDENTIFICANDO CON LA POBLACION ASPECTOS DEL BARRIO QUE AFECTAN A LA SALUD DE LOS VECINOS

Tipo de Objetivos .: Estratégicos
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

El consejo de salud zona es el órgano de participación en salud de los vecinos de una ZBS. El consejo de salud de San Pablo es un espacio en el que participan regularmente múltiples colectivos y entidades del barrio. A pesar de su riqueza en personas, costaba conseguir que las reuniones fueran un verdadero espacio de debate sobre el barrio y aspectos del barrio que afectan a la salud de las personas.

Entendemos que los principales determinantes de la salud de los vecinos de un barrio como San Pablo, tienen que ver con las condiciones socioeconómicas de sus habitantes (pobreza, condiciones laborales, salarios, aislamiento..), entorno (calidad de las viviendas, ruidos, suciedad, espacios verdes, plagas...) y estilos de vida muy determinados por lo anterior. Por lo tanto lo que ocurre en esos ámbitos, y lo que se trabaja desde colectivos no directamente vinculados a la salud, pero que trabajan por mejorar las condiciones de vida de los pacientes, influye poderosamente en la salud de los vecinos.

Con la idea de conocer la opinión de los vecinos del barrio sobre aspectos del entorno y de sus condiciones de vida que afectan a su salud, y recoger propuestas a partir del análisis de la información obtenida, se plantea este proyecto que ha sido diseñado y llevado adelante por una comisión delegada del consejo de salud formada por 2 educadores de servicios sociales municipales, médicos del mundo, Caritas, Amediar y centro de salud San Pablo.

RESULTADOS ESPERADOS

- Recoger la opinión de los vecinos del barrio sobre aspectos del barrio y de sus condiciones de vida que pueden afectar a su salud.
- Analizar los resultados obtenidos para presentarlos al barrio-
- Recoger propuestas de los vecinos para mejorar los aspectos negativos detectados
- Identificar y reforzar los aspectos positivos detectados
- Canalizar las propuestas a los organismos o instituciones competentes.

MÉTODO

Creación de un grupo motor entre los participantes del consejo de salud. Dicho equipo se reunirá al menos 5 días para diseñar el proceso.
Elaboración de una encuesta en formato papel y formato on line que analice distintos ítems que caracterizan a un barrio saludable con la metáfora de los colores del semáforo.
Distribución de las encuestas en diferentes puntos y colectivos de manera que intentemos llegar a población lo más variada posible. Se prevee distribuir las encuestas en al menos 20 puntos distintos.
Registro de las encuestas en una base de datos y análisis de los datos obtenidos.
Devolución al barrio de los resultados. Trabajo por pequeños grupos de los resultados y primera elaboración de propuestas de mejora
Elaboración de pequeñas píldoras audiovisuales que informen a los vecinos de los resultados de cada uno de los ámbitos explorados en las encuestas.
Jornada final de devolución al barrio.
Canalización de los resultados a los organismos competentes.
Para llevar adelante todo el trabajo serán precisas:
Reuniones del equipo motor. 10 reuniones.
Reuniones del consejo de salud. 3 reuniones.
Reuniones con el responsable del PICH (Plan Integral del Casco Histórico), para solicitar el apoyo y la financiación de la impresión de la encuesta.
Presentación del proyecto en el Consejo sectorial del PICH
Contacto para explicar la manera de cumplimentar las encuestas a los distintos recursos que van a colaborar.
Dos personas para meter los datos en la base de datos y analizarlos posteriormente.
Trabajo en los grupos contactados de los resultados obtenidos. Cada grupo trabajará sobre un ámbito explorado.
Elaboración de las píldoras audiovisuales a partir del trabajo de los pequeños grupos.

INDICADORES

Número de reuniones del grupo motor. Standart >7
Número de reuniones del consejo de salud en las que se trabaja sobre el proyecto. Standart > 2.
Número de encuestas cumplimentadas >500
Número de puntos de reparto y cumplimentación de encuestas >20
Número de grupos en los que se trabaja la encuesta y las conclusiones > 4
Número de píldoras audiovisuales elaboradas >4
Número de colectivos, entidades, comercios contactados >20
Jornada de devolución Realizada
Número de participantes en la jornada de devolución > 50
Difusión de los resultados en páginas web, medios de comunicación, organismos competentes > 4 ámbitos

DURACIÓN

El proyecto se llevará a cabo de los meses de enero a junio del 2018.
El calendario previsto es el siguiente:
Enero-marzo: Reuniones del grupo motor para diseñar la herramienta y el proceso.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0298

1. TÍTULO

SEMAFORO DE LA SALUD DEL BARRIO DEL GANCHO. IDENTIFICANDO CON LA POBLACION ASPECTOS DEL BARRIO QUE AFECTAN A LA SALUD DE LOS VECINOS

Marzo-abril: Reparto y cumplimentación de las encuestas.
Final de abril: Analisis de los resultados.
Mayo: Trabajo en pequeños grupos de los resultados obtenidos.
Junio: Jornada final de devolución al barrio.
Septiembre: Evaluación del proceso y canalización de propuestas a los organismos competentes.

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN :
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN :
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RESURSOS :
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . :
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES :

*** ----- **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0962

1. TÍTULO

PROYECTO ANDARINAS Y TORRERAMONA 2018

Fecha de entrada: 25/02/2019

2. RESPONSABLE CELESTE GARCIA LANZON
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS TORRE RAMONA
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
APARICIO JUEZ SARAY
AMATRIAIN BOLEAS EDURNE
IRIBARNE FERRER MARTA
RUIZ BARRANCO JESUS

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Se han cumplido los paseos que se programaron durante el año 2018. "Las Andarinas del Tranvía" es una actividad en la que colabora el Centro de Salud Torre Ramona con el Centro de Salud Las Fuentes Norte en realizar paseos los Lunes no festivos de Septiembre a Junio. Se acude 2 veces al mes desde ambos Centros de Salud.

Mediante una reunión con el Centro de Recursos Comunitarios El Tranvía (CRCT) se planificó los días y quienes acudirían desde los Centros de Salud. Desde Septiembre de 2018, se ha elaborado un plan con fechas y los profesionales que se encargan del paseo, algo que buscaban los usuarios del servicio.

No sólo se pasea, también se intervienen en los temas de salud que los usuarios creen que son relevantes. Los temas tratados en 2018 son:

- Alimentación: pirámide nutricional, lectura de etiquetas, alimentación equilibrada y raciones recomendadas, preparaciones culinarias saludables, alimentación en personas diabéticas y edulcorantes.
- Beneficios del agua.
- La fibromialgia: qué es y cuáles son sus cuidados.
- La gripe: prevención y cuidados.
- Diferencias entre artrosis y artritis.
- Beneficios del ejercicio físico.

Las rutas que hemos realizado son las siguientes: "Camino de la Alfranca", "De los Puentes", "A orillas del río Gállego" y "Soto de Cantalobos". Todas estas caminatas son entornos situados cerca del barrio de Las Fuentes menos La ruta de los Puentes que consiste en andar por ambas márgenes del río Ebro, recorriendo los distintos puentes que lo cruzan.

Los lunes, que la lluvia impidió salir a caminar, realizamos la intervención educativa en el gimnasio de la Fundación del Tranvía y practicamos estiramientos, ayudando así a las asistentes a mejorar la técnica. Se buscó también fortalecer la relación de grupo, haciéndoles participar en la actividad.

Además de los paseos, se llevaron a cabo 2 talleres, uno de espalda sana dirigido por uno de los fisioterapeutas del centro, y otro de reanimación cardiopulmonar (RCP) por los residentes de enfermería y medicina.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Los resultados alcanzados son los mismos que han plasmado los compañeros de Las Fuentes Norte dado que estas actividades se realizan de manera conjunta con los profesionales de ambos centros.

Encuesta de satisfacción: los datos recogidos, a la finalización del curso en junio de 2018, corresponden a la encuesta de satisfacción que desde la Fundación el Tranvía pasan a sus usuarios. Se trata de una encuesta general para todas las actividades que se realizan en el CRCT. Sólo la realizaron 9 usuarias de 39 apuntadas, y en varias preguntas no contestaron todas. En la valoración global de la actividad, las 5 participantes que contestaron, la valoraron con un 10. Cómo sugerencias apuntaron realizar menos estiramientos y un día más de actividad.

Evaluación de Actividades: después de cada paseo se ha llevado a cabo una evaluación con rejilla de observación. Entre los datos aportados encontramos:

- El número de participantes en los paseos va de 13 a 35.
- A parte del tema tratado en la intervención educativa, durante los paseos "las Andarinas" suelen preguntar a los profesionales que acuden, por temas como: eficacia de las leches fermentadas y bebidas para bajar el colesterol, dieta para la hipertensión o para perder peso, cómo actuar ante una hipoglucemia, cuáles son las reacciones adversas de la vacuna antigripal, cuidados de la diabetes y dudas sobre la técnica de inyección de insulina, cuidados con el colesterol o si el agua puede ser sustituida por zumos o infusiones.
- Los usuarios que acuden a los paseos, tienen conocimientos sobre la importancia de comer variado y evitar precocinados, conocen las características de los alimentos procesados, que hay que beber 2 litros de agua y comer 5 piezas de fruta al día o que no se debe abusar de la sacarina.
- También se abordan durante el paseo aspectos como la depresión o el suicidio y se comparten experiencias y emociones al respecto. En alguna ocasión, algún componente del grupo ha querido compartir cómo es vivir con una determinada enfermedad y hablar de ello al resto.
- Otro aspecto que se recoge en la rejilla de observación es el estado de ánimo del grupo, y en líneas generales podemos decir que es animado, participativo, entusiasta y motivador. En alguna ocasión hemos observado que alguna de las participantes se siente incómoda por ver que algunas compañeras llevan un ritmo superior al suyo. Los talleres fueron evaluados mediante encuesta y, en general, la evaluación fue muy positiva. Entre los aspectos que nos han pedido mejorar del taller de RCP han sido los muñecos y solicitan realizarlo cada año para refrescar conocimientos. En cuanto al de Espalda Sana realizar más sesiones.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0962

1. TÍTULO

PROYECTO ANDARINAS Y TORRERAMONA 2018

Valoración de hábitos de las Andarinas: en septiembre de 2018, en el inicio del curso para "Andarinas", se pasó una ficha para valorar los hábitos de vida:

- De las 39 encuestadas, el 76.3% si realiza algún tipo de actividad física. Entre las actividades que realizan se encuentra caminar, baile, zumba, nadar, espalda sana, bicicleta, yoga y gimnasia. En cuanto a la frecuencia con la que realizan el ejercicio, realizan 3 o más veces por semana ejercicio el 67.6% de las participantes.
- El medio que utilizan habitualmente para desplazarse por la ciudad es el autobús (62.2%) y andando (59.5%).
- En cuanto a sus hábitos tóxicos (fumar, alcohol) más del 90% no consume tabaco ni alcohol.

Con respecto a los indicadores planteados:

- Número paseantes/ número inscritos (estándar > 50% en el 80% de los casos). Para este indicador se planteó pasar lista de asistencia en cada paseo. Las usuarias se quejaron por el retraso que suponía para empezar a caminar, así que se decidió simplificarlo y hacer un contaje de los asistentes. Entre los meses de febrero a junio de 2018 no se llegó al 50% de asistencia en el 80% de los casos. Pero de los meses de septiembre a diciembre han asistido el 50% de las participantes en un 100% de los casos (Inscritas en los paseos 39. Asistencia de 20 a 35).
- Realización de ejercicio 3 veces por semana (estándar 80% participantes): hasta el momento un 67.6% participantes. La encuesta de hábitos de vida se recogió en septiembre (inicio de curso). Al final del curso en junio de 2019, se les preguntará en la encuesta de satisfacción por la frecuencia con la que realizan ejercicio, para ver si ha aumentado desde el inicio de curso.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Las propuestas a mejoras son realizar la encuesta de satisfacción del curso 2019 y comprobar la cantidad de ejercicio físico que hacen a la semana. Con esto se quiere objetivar si al acudir a un grupo de paseo aporta una mayor constancia y aumento de ejercicio físico a la semana.

Un aspecto a mejorar desde el CS Torre Ramona es que acudan más profesionales a realizar los paseos y las intervenciones educativas, tanto en los mismos paseos como en los talleres. Además, en cuanto a los usuarios es la integración en el mismo grupo de participantes que tienen un ritmo más rápido de caminar (avanzado) y otros que lo tienen más lento (iniciación).

7. OBSERVACIONES.

Ha habido cambios en los componentes del equipo de mejora. Los que han formado parte real del proyecto son los que aparecen en esta memoria de valoración. Se ruega que se considere a APARICIO JUEZ SARAY, AMATRIAIN BOLEAS EDURNE, IRIBARNE FERRER MARTA y a RUIZ BARRANCO JESUS (todos ellos enfermeros y trabajadores o que han trabajado en el CS TORRE RAMONA) como los profesionales que han llevado a cabo adelante el proyecto.

*** ===== Resumen del proyecto 2018/962 ===== ***

Nº de registro: 0962

Título
PROYECTO ANDARINAS Y TORRERAMONA 2018

Autores:
GARCIA LANZON CELESTE, APARICIO JUEZ SARAY, GONZALEZ ENGUITA MANUEL, RIABTSEVA MARYNA, SANTOLARIA SANCHO SOFIA, CABALLERO GUINDO ALICIA MARIA, QUILEZ CUTILLAS BEATRIZ

Centro de Trabajo del Coordinador: CS TORRE RAMONA

TEMAS
Sexo: Ambos sexos
Edad: Adultos
Tipo Patología ...: Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas
Otro Tipo Patología:
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

En la zona básica de salud de Torrerramona la morbilidad (dislipemia, sobrepeso, obesidad, diabetes, hipertensión, tabaquismo y abuso crónico de alcohol) es elevada. En Aragón, el 45% de los adultos no realiza ejercicio físico en su tiempo libre, llegando al 50% en las mujeres.

El estilo de vida de la sociedad actual favorece la inactividad física. Este comportamiento sedentario viene determinado por múltiples factores de tipo sociocultural, económico y medioambiental, por lo tanto, el abordaje requiere un enfoque multifactorial e intersectorial.

La Fundación el Tranvía lleva a cabo actividades dirigidas a promover el ejercicio físico en la población del barrio de Las Fuentes a través de paseos en el proyecto "Andarinas del Tranvía". Tras una encuesta de

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0962

1. TÍTULO

PROYECTO ANDARINAS Y TORRERAMONA 2018

valoración de las necesidades de formación en la población que se realizó desde el C.S. Torreramona, se priorizaron los siguientes temas de intervención: recomendaciones de ejercicio físico, prevención de enfermedades cardiovasculares, estilo de vida y alimentación saludable.

Después de realizar unas actividades de educación grupal en la Fundación el Tranvía, se vio la oportunidad de establecer una colaboración más estable entre los dos centros del barrio Las Fuentes: La Fuentes Norte y Torreramona, participando en la actividad de las Andarinas del Tranvía e incorporando los temas de interés recogidos en la encuesta.

Según el Programa de Salud 2030 de Aragón, los programas de actividad física deben considerarse como una auténtica prescripción médica y revisarse cada 6 meses para evaluar los resultados funcionales. Otro aspecto que recoge es que no solo debe abordarse los problemas de salud física, sino también los de soledad, de exclusión y de brecha digital, creemos que a través de este proyecto se pueden trabajar dichos aspectos.

RESULTADOS ESPERADOS

Fomentar una vida activa por medio de paseos.
Reconocer los beneficios del ejercicio a través de una valoración de su actividad diaria.
Crear un grupo estable que fomente una red social de andarinas.
Mejorar su capacidad al ejercicio, a través de las rutas de paseo programadas.
Modificar hábitos de desplazamiento.

MÉTODO

El grupo de Andarinas saldrá todos los lunes de septiembre a junio con los profesionales del Tranvía. Los profesionales del Centro de Salud acudirán dos lunes al mes. El grupo está abierto a todos los participantes mayores de 18 años. Se plantea formar dos grupos, uno de actividad básica y otro de actividad moderada. El horario es de 9.30 a 11.30 horas y el punto de encuentro la Fundación el Tranvía. Las rutas se realizarán por lugares cercanos al barrio de las Fuentes. Dependiendo del grupo y la ruta a realizar, los itinerarios oscilarán entre los 45-90 minutos. Al finalizar el paseo, se realizarán estiramientos.

Al inicio y final del curso se les pasará a los andarines una encuesta de hábitos. Los lunes que acuden profesionales de los centros de salud, se realizarán intervenciones educativas sobre los siguientes temas: ejercicio físico, dieta mediterránea, lectura de etiquetas, estrés, estiramientos y sobre temas que demanden los andarines. Tras los paseos se completará una rejilla de observación. Los Talleres se realizarán en el Tranvía o en el C. Salud y serán de espalda sana, de relajación y de reanimación cardiopulmonar básica.

Las reuniones del Equipo Andarinas del los Centros de Salud se realizarán en el CS y serán mensuales y las reuniones con El Tranvía serán bimensuales y se realizarán en el Tranvía o en el CS.

INDICADORES

Nº de paseantes/ nº de inscritos (estándar: > 50% en el 80% de los casos)
Encuesta de Satisfacción (estándar: nivel de satisfacción óptimo en el 85% de los participantes)
Encuesta de hábitos: realización de ejercicio 3 veces por semana (estándar: en el 80% de los participantes)

DURACIÓN

La Evaluación se plantea a lo largo de todo el proceso: inicial, de seguimiento y final. Todos los integrantes realizarán funciones de evaluación en distintos momentos y en las reuniones de evaluación.

Encuesta de Satisfacción: Se valorará la satisfacción de andarinas y del equipo de trabajo.

Evaluación de Actividades: Se evaluarán las actividades con rejilla de observación y observador no participante/participante según la actividad. La observación será mixta, estructurada por medio de un check-list, y no estructurada por diario de campo.

Evaluación de Reuniones: por medio de las actas y por el desarrollo de las mismas.

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN :
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN :
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS :
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . :
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES :

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0962

1. TÍTULO

PROYECTO ANDARINAS Y TORRERAMONA 2018

Fecha de entrada: 25/01/2020

2. RESPONSABLE CELESTE GARCIA LANZON
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS TORRE RAMONA
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
APARICIO JUEZ SARAY
AMATRIAIN BOLEAS EDURNE
IRIBARNE FERRER MARTA
RUIZ BARRANCO JESUS

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Las Andarinas del Tranvía son un grupo de personas, en su mayoría mujeres jubiladas, que realizan andadas con diferentes niveles de intensidad. Estas mujeres se reúnen en el Centro de Recursos Comunitarios del Tranvía (CRCT) y a través de una mínima guía realizan diferentes rutas de paseos todos los lunes del curso escolar (desde septiembre hasta junio). Tradicionalmente el CS Las Fuentes Norte ha estado estrechamente ligado con el Centro de Recursos Comunitarios el Tranvía, al estar en el mismo barrio el CS Torre Ramona se unió a la actividad de Las Andarinas del Tranvía mediante la colaboración con el CS Las Fuentes Norte. Los profesionales solemos ir dos Lunes de cada mes a impartir charlas o resolver dudas sobre la salud.

Desde 2018 dónde nació el proyecto se ha logrado una mejor gestión de los recursos humanos, organizando a través de un calendario los días que va cada profesional sanitario a dar una breve charla antes del paseo, o resolver dudas durante éste. Tras la andada se realizan estiramientos en los cuáles si surge también pueden tratarse temas de salud. En éstos dos años se han tratado muy diversos temas, todos relacionados con la sanidad, y especialmente con problemas a los cuáles ellas dan importancia y comparten luego sus experiencias de cómo viven esas situaciones. Algunos de los temas de los que se han hablado son la fibromialgia, la gripe, la artrosis, la artritis, el ejercicio físico y sus ventajas de incluirlo en el día a día, prevención con el sol, la sobrecarga del cuidador y como les afecta emocionalmente a ellas, la menopausia, cuidados en la HTA, las varices y cómo prevenirlas, además de infinidad de temas individuales que se nos han acercado a preguntar durante los paseos y que sería imposible plasmar en esta memoria (sequedad vaginal, si los tatuajes tienen algún riesgo para la salud, pérdida de un ser querido por enfermedad, etc). También se han realizado talleres de RCP y de espalda sana, llevados a cabo por residentes de enfermería y medicina en el primer caso y una fisioterapeuta en el segundo.

Las rutas que se llevaban a cabo en los paseos son "Camino de la alfranca", "De los puentes" (en días lluviosos sobretodo), "río Gallego", "soto de Cantalobos". Si el clima lo impedía por fuertes lluvias se utilizaba el gimnasio del Centro el Tranvía para realizar estiramientos guiados.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Los resultados alcanzados son los mismos que han plasmado los compañeros de Las Fuentes Norte dado que estas actividades se realizan de manera conjunta con los profesionales de ambos centros.

-Encuesta de satisfacción: los datos recogidos, al finalizar el curso 2018, corresponden a la encuesta de satisfacción que desde la Fundación el Tranvía pasan a sus usuarios. Se trata de una encuesta general para todas las actividades que se realizan en el CRCT. Sólo la realizaron 9 usuarias de 39 apuntadas, y en varias preguntas no contestaron todas. En la valoración global de la actividad, las 5 participantes que contestaron, la valoraron con un 10. Cómo sugerencias apuntaron realizar menos estiramientos y un día más de actividad.

En 2019 se pasó otra encuesta de satisfacción que va del 0 (menor puntuación) al 10 (mayor puntuación). La rellenaron 21 participantes. 13 de ellos valoran con un 10 la actividad, 5 con un 9. La mayoría (95,2%) valoro positivamente que hubiese un profesional sanitario en las actividades, mientras que sólo una persona lo puntuó negativamente. Si hablamos del interés en los temas tratados y si fueron claros y concisos los 21 participantes dan notas entre 8-10 sobre 10 (mejor puntuación).

-Evaluación de las actividades: Tras los paseos los profesionales rellenábamos una rejilla de observación. Los datos nuevamente son los mismos que los de nuestros compañeros del CS Las Fuentes Norte, ya que se trabajaba conjuntamente. Los participantes de los paseos varían entre 10 (días con mucho frío o lluviosos) y 46. En general, los participantes tienen alguna idea de los temas que se tratan aunque tienen mayor curiosidad por los temas y parecen satisfechos cuando acaba la charla sobre ellos. Sienten que han aprendido o interiorizado mejor los conocimientos y desmentido ciertos mitos en algunos casos. El ambiente es positivo, no tardan en hacer preguntas, hablar entre ellos... la comunicación es fluida y el contexto ayuda a transmitir conocimientos de manera cercana. Los mayores problemas aparecen con las diferencias del ritmo en los paseos. Los que van muy rápido se quedan con ganas de más ya que se les quedan las andadas cortas, al contrario de los que llevan un ritmo más lento que sienten que no avanzan. Para limar asperezas a los más rápidos se les anima a que hagan rutas por libre o con otro pequeño grupo por su cuenta otros días. Por otro lado a los de ritmo más lento se les alienta hablándoles de los progresos en ese tiempo y reforzando positivamente. Los talleres de RCP y espalda sana han sido valorados aparte con muy buena recepción y con ganas de repetir los talleres en años venideros.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0962

1. TÍTULO

PROYECTO ANDARINAS Y TORRERAMONA 2018

-Valoración de hábitos de las Andarinas: en septiembre de 2018 se pasó una ficha para valorar los hábitos de vida. De las 39 encuestadas el 76.3% si realiza algún tipo de actividad física. Entre las actividades que realizan se encuentra caminar, baile, zumba, nadar, espalda sana, bicicleta, yoga y gimnasia. En cuanto a la frecuencia con la que realizan el ejercicio, realizan 3 o más veces por semana ejercicio el 67.6% de las participantes. El 62,2% se desplaza de manera habitual por la ciudad en autobús y el 59,5% andando. En septiembre de 2019 al inicio del curso hay 46 personas apuntadas a Andarinas. Prácticamente todos los integrantes (97,8%) realizan ejercicio físico. Lo que más se realiza es con un 91,1% caminar, seguido de un 37,8% que bailan, el 26,7% realiza gimnasia y el 11,1% practica natación. El 46,7% realiza estas actividades 3 o más veces por semana y tan sólo el 25,7% 2 veces por semana. Respecto al año pasado, aumenta el número de mujeres que se desplaza andando para recorrer la ciudad (84,4%). Más del 90% no consume tabaco, y en cuanto al alcohol, 18 personas consumen cerveza y una vino, con una frecuencia de 1-2 a la semana.

-Con respecto a los indicadores planteados: Número paseantes/ número inscritos (estándar > 50% en el 80% de los casos). Se pasa la lista de asistencia antes de cada paseo. A las integrantes no les gusto éste paso así que simplemente se contaba a los participantes. Entre los meses de febrero a junio de 2018 no se llegó al 50% de asistencia en el 80% de los casos. Pero de los meses de septiembre a diciembre asistieron el 50% de las participantes en un 100% de los casos (Inscritas en los paseos 39 en 2018. Asistencia entre 20 y 35). En 2019 solo se ha llegado al 50% de asistentes en el 60% de los casos. ¿Por qué estos datos? Creemos que puede ser por el método de recogida de datos que es poco preciso y sólo puede hacerse cuando un miembro del CS acude. Tal vez el clima y el horario también puedan influir. Parece que los profesionales no son el problema ya que en la encuesta de satisfacción (estándar: nivel de satisfacción óptimo en el 85% de los participantes), que es anónima, todos los apartados se puntúan con notas positivas.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Las Andarinas del Tranvía son un buen recurso comunitario al que se puede "prescribir" desde la consulta de enfermería o medicina a los usuarios que potencialmente se pueden beneficiar de la actividad aeróbica que se realiza. Tienen que ser usuarios que quieran provocar un cambio en sus hábitos de vida y que, tal vez de manera acompañada se les puede hacer más fácil la inclusión de ejercicio físico a su vida. En un grupo en el que se debaten temas sobre salud, se adquieren conocimientos y además se realiza ejercicio físico que la gran mayoría de público puede realizar (andar a un ritmo continuo) hacen de esta actividad una buena opción de salud.

De los indicadores arriba comentados se ha superado el de satisfacción. Por desgracia el resto no se han superado, por ello los profesionales sanitarios tenemos que plantearnos el porqué. Puede ser por el método de recogida de datos, que los usuarios queden otros días de la semana sin supervisión a hacer las andadas, que los días que se ha acudido hay menos gente participando ya sea por la climatología u otros motivos. Pese a todo el número de participantes inscritos ha aumentado en estos dos años, lo cual vemos como algo positivo ya sea porque al público le gusta la actividad o que se ha derivado más desde las consultas.

La planificación de los profesionales sobre qué días acuden a Andarinas es positiva tanto para la organización del centro como para la organización del Centro de Recursos. De esta manera se puede preparar la intervención educativa con una mayor organización y las usuarias saben que días van los profesionales de la salud a dar algún tema. También se ha podido ver el nivel de conocimientos que tiene la población de nuestro barrió sobre salud, al hablar de manera más distendida en un contexto desmedicalizando y no en la consulta. Además puede ser una buena actividad contra la soledad en ancianos.

Por otro lado en cuanto a los profesionales, al relacionarnos con otro centro de salud se puede intercambiar proyectos y resolver dudas entre nosotros.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2018/962 ===== ***

Nº de registro: 0962

Título
PROYECTO ANDARINAS Y TORRERAMONA 2018

Autores:
GARCIA LANZON CELESTE, APARICIO JUEZ SARAY, GONZALEZ ENGUITA MANUEL, RIABTSEVA MARYNA, SANTOLARIA SANCHO SOFIA, CABALLERO GUINDO ALICIA MARIA, QUILEZ CUTILLAS BEATRIZ

Centro de Trabajo del Coordinador: CS TORRE RAMONA

TEMAS
Sexo: Ambos sexos

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0962

1. TÍTULO

PROYECTO ANDARINAS Y TORRERAMONA 2018

Edad: Adultos
Tipo Patología: Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas
Otro Tipo Patología:
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

En la zona básica de salud de Torrerasmona la morbilidad (dislipemia, sobrepeso, obesidad, diabetes, hipertensión, tabaquismo y abuso crónico de alcohol) es elevada. En Aragón, el 45% de los adultos no realiza ejercicio físico en su tiempo libre, llegando al 50% en las mujeres. El estilo de vida de la sociedad actual favorece la inactividad física. Este comportamiento sedentario viene determinado por múltiples factores de tipo sociocultural, económico y medioambiental, por lo tanto, el abordaje requiere un enfoque multifactorial e intersectorial. La Fundación el Tranvía lleva a cabo actividades dirigidas a promover el ejercicio físico en la población del barrio de Las Fuentes a través de paseos en el proyecto "Andarinas del Tranvía". Tras una encuesta de valoración de las necesidades de formación en la población que se realizó desde el C.S. Torrerasmona, se priorizaron los siguientes temas de intervención: recomendaciones de ejercicio físico, prevención de enfermedades cardiovasculares, estilo de vida y alimentación saludable. Después de realizar unas actividades de educación grupal en la Fundación el Tranvía, se vio la oportunidad de establecer una colaboración más estable entre los dos centros del barrio Las Fuentes: La Fuentes Norte y Torrerasmona, participando en la actividad de las Andarinas del Tranvía e incorporando los temas de interés recogidos en la encuesta. Según el Programa de Salud 2030 de Aragón, los programas de actividad física deben considerarse como una auténtica prescripción médica y revisarse cada 6 meses para evaluar los resultados funcionales. Otro aspecto que recoge es que no solo debe abordarse los problemas de salud física, sino también los de soledad, de exclusión y de brecha digital, creemos que a través de este proyecto se pueden trabajar dichos aspectos.

RESULTADOS ESPERADOS

Fomentar una vida activa por medio de paseos.
Reconocer los beneficios del ejercicio a través de una valoración de su actividad diaria.
Crear un grupo estable que fomente una red social de andarinas.
Mejorar su capacidad al ejercicio, a través de las rutas de paseo programadas.
Modificar hábitos de desplazamiento.

MÉTODO

El grupo de Andarinas saldrá todos los lunes de septiembre a junio con los profesionales del Tranvía. Los profesionales del Centro de Salud acudirán dos lunes al mes. El grupo está abierto a todos los participantes mayores de 18 años. Se plantea formar dos grupos, uno de actividad básica y otro de actividad moderada. El horario es de 9.30 a 11.30 horas y el punto de encuentro la Fundación el Tranvía. Las rutas se realizarán por lugares cercanos al barrio de las Fuentes. Dependiendo del grupo y la ruta a realizar, los itinerarios oscilarán entre los 45-90 minutos. Al finalizar el paseo, se realizarán estiramientos. Al inicio y final del curso se les pasará a los andarines una encuesta de hábitos. Los lunes que acuden profesionales de los centros de salud, se realizarán intervenciones educativas sobre los siguientes temas: ejercicio físico, dieta mediterránea, lectura de etiquetas, estrés, estiramientos y sobre temas que demanden los andarines. Tras los paseos se completará una rejilla de observación. Los Talleres se realizarán en el Tranvía o en el C. Salud y serán de espalda sana, de relajación y de reanimación cardiopulmonar básica. Las reuniones del Equipo Andarinas del los Centros de Salud se realizarán en el CS y serán mensuales y las reuniones con El Tranvía serán bimensuales y se realizarán en el Tranvía o en el CS.

INDICADORES

Nº de paseantes/ nº de inscritos (estándar: > 50% en el 80% de los casos)
Encuesta de Satisfacción (estándar: nivel de satisfacción óptimo en el 85% de los participantes)
Encuesta de hábitos: realización de ejercicio 3 veces por semana (estándar: en el 80% de los participantes)

DURACIÓN

La Evaluación se plantea a lo largo de todo el proceso: inicial, de seguimiento y final. Todos los integrantes realizarán funciones de evaluación en distintos momentos y en las reuniones de evaluación.
Encuesta de Satisfacción: Se valorará la satisfacción de andarinas y del equipo de trabajo.
Evaluación de Actividades: Se evaluarán las actividades con rejilla de observación y observador no participante/participante según la actividad. La observación será mixta, estructurada por medio de un check-list, y no estructurada por diario de campo.
Evaluación de Reuniones: por medio de las actas y por el desarrollo de las mismas.

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0962

1. TÍTULO

PROYECTO ANDARINAS Y TORRERAMONA 2018

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN :
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN :
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RESURSOS :
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . :
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES :

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/1091

1. TÍTULO

REALIZACION DE UN MAPEO DE ACTIVOS EN LA ZBS TORRE RAMONA

Fecha de entrada: 11/02/2019

2. RESPONSABLE SARAY APARICIO JUEZ
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS TORRE RAMONA
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

GARCIA LANZON CELESTE
RUIZ BARRANCO JESUS
FORMENTO MARIN NATALIA
CABALLERO GUINDO ALICIA MARIA
QUILEZ CUTILLAS BEATRIZ
GONZALEZ ENGUITA MANUEL
RIABTSRVA MARYNA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Se ha creado un grupo multidisciplinar con los componentes del equipo y representantes de los principales recursos del barrio y se ha establecido una relación y coordinación con ellos para el desarrollo del proyecto.

Se realizó un diagnóstico socisanitario de la zona, para conocer la situación de partida del barrio, sus necesidades y los recursos principales. Mediante una sesión, se transmitió esta información sobre las características de la Zona Básica de Salud Torre Ramona al resto de profesionales del centro.

También se delimitó el área geográfica que íbamos a mapear y se repartió en diferentes grupos de trabajo que salieron a mapear.

Conforme se iban identificando los recursos, se comprobaba en internet si tenían página web, para ampliar la información. Además, algunos de ellos se visitaron para ampliar la información sobre los recursos o actividades que ofrecen al barrio, como por ejemplo la fundación el tranvia, el hogar de mayores del IASS o el centro cívico salvador allende.

Por último, se compuso un mapa virtual, en la plataforma Google Maps y se presentó a todo el equipo participante y a los profesionales del centro de salud y se colgó una entrada y el enlace en el blog del centro de salud y otros recursos digitales para darlo a conocer a la población general. El mapa se dejó como un recurso abierto a modificaciones.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Los indicadores, a pesar de su dificultad para su valoración, se han cumplido satisfactoriamente:

En cuanto al Número de recursos identificados/ número de recursos totales x100.

Estándar: 90% El mapa virtual está abierto a modificación y de momento, ningún vecino ni profesional ha añadido ningún recurso más tras su elaboración. Por lo que creemos que se han identificado la mayoría de recursos.

Otro indicador, Número de personas clave de los recursos que acuden a la reunión/ número de personas clave convocadas a la reunión x100.

Estándar: 90% Se ha superado el estándar previsto, ya que en todas las reuniones han asistido el 100% de las personas convocadas.

Y por último, Visualizaciones del mapa desde que se cuelga en el blog/ visualizaciones del mapa desde su creación x100.

Estándar 40%

Las visualizaciones que tiene el blog actualmente son: 2893 visitas, un número mayor de lo esperado desde su creación.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

La bibliografía consultada, insistía en emplear una metodología participativa con la comunidad y a pesar de haber hecho participes a numerosas entidades del barrio, el desarrollo del proyecto ha sido en su mayoría llevado a cabo por el grupo promotor por falta de tiempo y difícil coordinación. Por lo que, una lección aprendida para futuros proyectos comunitarios, es intentar aumentar la participación ciudadana, pero en el plazo de un año es casi imposible comenzar y terminar un proyecto comunitario junto con el resto de nuestro trabajo diario en consulta.

Pero la satisfacción del personal que ha participado nos lleva a quedarnos con las ganas e ilusión de seguir realizando proyectos parecidos al mapeo de activos y de seguir en comunicación y trabajando en red, por una salud comunitaria mejor.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/1091

1. TÍTULO

REALIZACION DE UN MAPEO DE ACTIVOS EN LA ZBS TORRE RAMONA

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2018/1091 ===== ***

Nº de registro: 1091

Título
REALIZACION DE UN MAPEO DE ACTIVOS EN LA ZBS TORRE RAMONA

Autores:
APARICIO JUEZ SARAY, GARCIA LANZON CELESTE, RUIZ BARRANCO JESUS, FORMENTO MARIN NATALIA, CABALLERO GUINDO ALICIA MARIA, QUILEZ CUTILLAS BEATRIZ, GONZALEZ ENGUIA MANUEL, RIABTSRVA MARYNA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS TORRE RAMONA

TEMAS
Sexo: Ambos sexos
Edad: Todas las edades
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: np
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos, Comunes de especialidad
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA
Desde los años 70, el médico-sociólogo Aaron Antonovsky desarrolló la teoría de la salutogénesis. Esta teoría presenta la concepción del modelo de salud en positivo, centrado en la resolución de problemas y en la búsqueda de soluciones a partir de los propios recursos, alejándose del enfoque biomédico centrado en la enfermedad.

Se considera que la salud no es un proceso aislado del entorno, ya que se ve influenciada por factores sociales y económicos, existe bibliografía que respalda la idea de proyectos que coordinan los servicios socio-sanitarios y los recursos de los barrios, haciendo a la población participe de su propia salud y mejorando la comunicación entre los diferentes profesionales y recursos.
Con el fin de integrar este modelo de atención en nuestra realidad y mejorar la comunicación del Centro de Salud y los recursos del barrio, nos propusimos desarrollar un mapa interactivo, que agrupara y mostrara todos los recursos que pueden mejorar la salud de la comunidad.

Un mapa de activos de salud se concibe como una herramienta para aumentar el conocimiento de los recursos a disposición de los profesionales y de la comunidad para aumentar el bienestar, conservar y/o mejorar la salud y ayudar a disminuir las desigualdades sociales.

El barrio de las Fuentes cuenta con una población de 42.192 habitantes, dividida en 2 Zonas básicas de Salud (Fuentes Norte y Torre Ramona).

Se trata de una población muy envejecida, con una tasa de envejecimiento del 213,70%, además cabe destacar que 1289 personas mayores de 84 años viven solas.

RESULTADOS ESPERADOS

-Realizar una reunión con los principales entes sociales y recursos del barrio para conocer las actividades del barrio y establecer lazos de conexión entre todos.

-Constituir un equipo de personas clave de las diferentes organizaciones del barrio.

-Realizar un mapeo de activos en el barrio de las Fuentes.

-Crear un mapa de activos interactivo y accesible a la población.

MÉTODO

La metodología de realización de un mapa de activos debe ser un modelo participativo con la comunidad, de manera que su resultado sea lo más representativo posible. Además, de favorecer la relación, el trabajo en red y la coordinación entre todas las entidades del lugar.

Para la realización se ha seguido una secuencia similar a la propuesta por Botello, pero adaptada a nuestras

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/1091

1. TÍTULO

REALIZACION DE UN MAPEO DE ACTIVOS EN LA ZBS TORRE RAMONA

capacidades, recursos y población:

Creación de un grupo multidisciplinar en el centro de salud para el desarrollo de la actividad.
Conocer la comunidad con la que vamos a trabajar, sus necesidades, recursos y posibilidades.
Delimitar el área geográfica.
Trabajo de campo del grupo de trabajo en la comunidad: Salir a conocer los recursos de la comunidad, identificar personas clave de las distintas entidades del barrio que promueven la salud.
Establecer relaciones con las personas clave de los recursos.
Visitar las webs de las entidades y se contrastará la información recopilada.
Creación de un mapa virtual en la plataforma Google Maps, denominado Las Fuentes Activa, abierto a la modificación de las personas y entidades del barrio.
Los recursos se clasificarán en diferentes categorías:
Recursos de salud, educación y formación, cultura y ocio, deporte y actividad física, juventud, mayores, asociaciones, parroquias y entidades religiosas, otros.
Visibilizar el resultado en el blog del centro de salud, accesible para los profesionales y toda la comunidad.

INDICADORES

Para la evaluación se desarrollará una encuesta de satisfacción para los profesionales que han participado, tanto del centro de salud como de los principales recursos.

Número de recursos identificados/ número de recursos totales x100.

Estándar: 90%

Número de personas clave de los recursos que acuden a la reunión/ número de personas clave convocadas a la reunión x100.

Estándar: 90%

Visualizaciones del mapa desde que se cuelga en el blog/ visualizaciones del mapa desde su creación x100.

Estándar 40%

DURACIÓN

El proyecto comienza en enero, con la revisión bibliográfica, y reunión con las diferentes personas involucradas del centro de salud.

En marzo se crea el equipo multidisciplinar del centro de salud.

En abril- mayo se estudia las características de la comunidad.

Durante los meses de junio, julio, septiembre y octubre se delimitará el área geográfica y se saldrán a conocer y recopilar los recursos.

En noviembre se realizará una reunión con las personas clave de los recursos y entidades del barrio.

Durante diciembre, enero, febrero y marzo se recopilará la información y se creará el mapa virtual.

Para en abril visibilizarlo en el blog del centro de salud.

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN :
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN :
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RESURSOS :
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . :
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES :

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0158

1. TÍTULO

PROGRAMA DE EDUCACION PARA LA SALUD Y ESCUELA DE ESPALDA EN EL IES BLECUA- CENTRO DE SALUD TORRERO-LA PAZ

Fecha de entrada: 26/02/2019

2. RESPONSABLE ALMUDENA MARCO IBAÑEZ
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS TORRERO LA PAZ
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
LABAT PONS RAQUEL ESTHER
GRAMUGLIA NUÑEZ CATERINA
MARCOS MAYOR LAURA
SANZ MARTINEZ LAURA
BABIANO CASTELLANO BELEN
GARCIA CACHO MILAGROS
GIMENO SANZ ESPERANZA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Inicialmente se creó un equipo de trabajo multidisciplinar con personal sanitario y docente del centro escolar, se revisó bibliografía disponible y actividades similares realizadas en otras instituciones, se consensuó población diana y se elaboró el contenido de ambos talleres (Hábitos de vida saludable y Escuela de espalda sana, unificándose ambos en un mismo Proyecto de Mejora de Calidad, identificado con el número 2018_0158 de los Acuerdos de Gestión), utilizando como material de apoyo diapositivas en formato ppt, programa Kahoot (para favorecer la participación interactiva de los estudiantes y fomentar el trabajo en grupo) y uso de las instalaciones del gimnasio del centro de salud para poner en práctica los conocimientos aprendidos, bajo la supervisión de la fisioterapeuta. También precisamos de la utilización de ordenador portátil, proyector, sala multiusos con sillas y colchonetas y material impreso en papel (encuestas de evaluación de conceptos adquiridos). La elaboración de las dos ediciones de estos talleres (año 2018 y año 2019), fueron posibles gracias a la coordinación de las Trabajadoras Sociales del Centro de Salud y el centro escolar, con la participación del personal sanitario encargado de su impartición y el profesorado asistente. Fue posible realizar las actividades programadas de acuerdo al calendario previsto.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

El total de asistentes a cada taller fue de 70 alumnos de edades comprendidas entre los 12 y los 14 años, valor concordante con lo planificado, lográndose una asistencia global del 100%. En ambas ediciones, en el test de evaluación del taller de Hábitos de vida saludables, se plantearon 5 preguntas sobre los conceptos teóricos explicados, cada una de ellas con 4 posibles respuestas, obteniéndose un porcentaje global de aciertos del 76%; por su parte tras el taller de Escuela de espalda sana se entregó una encuesta de evaluación con 10 preguntas, con 4 posibles respuestas cada una, siendo el porcentaje total de aciertos del 70%. Tanto por el grado de participación de los asistentes como por los resultados numéricos registrados, el resultado alcanzado en estos talleres fue satisfactorio tanto para los organizadores como para los participantes en ellos (satisfacción de 4.5 sobre 5 en escala de 1-5), consensuándose programar futuras ediciones, para aclarar y afianzar conceptos, y valorar la posibilidad de ampliar los temas abordados con temática como RCP básica.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Gracias a esta actividad hemos mejorado nuestro conocimiento acerca de la elaboración y puesta en marcha de un programa de educación para la salud, hemos podido acercar el centro de salud e informar sobre sus recursos y componentes a los alumnos de un centro escolar de nuestra Zona y hemos podido apreciar como nuestro trabajo y recomendaciones pueden llegar a tener una importante repercusión sobre su salud y su calidad de vida. Esperamos que en años venideros sea posible la permanencia de esta iniciativa con la implicación de otros compañeros y la continua colaboración multidisciplinar.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2018/158 ===== ***

Nº de registro: 0158

Título
PROGRAMA DE EDUCACION PARA LA SALUD EN EL IES BLECUA - CENTRO DE SALUD TORRERO LA PAZ

Autores:
MARCO IBAÑEZ ALMUDENA, LABAT PONS RAQUEL ESTHER, VALTUEÑA CAMACHO MARTA, MARCOS MAYOR LAURA, GARCIA JULVEZ MARIA, SANZ MARTINEZ LAURA, BABIANO CASTELLANO BELEN, GARCIA CACHO MILAGROS

Centro de Trabajo del Coordinador: CS TORRERO LA PAZ

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0158

1. TÍTULO

PROGRAMA DE EDUCACION PARA LA SALUD Y ESCUELA DE ESPALDA EN EL IES BLECUA- CENTRO DE SALUD TORRERO-LA PAZ

TEMAS

Sexo: Ambos sexos
Edad: Adolescentes/jóvenes
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: Actividades Comunitarias
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Comunes de especialidad
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

Desde hace dos años en nuestro centro de salud se organizan talleres teórico - prácticos sobre estilos y hábitos de vida saludables (higiene bucodental, alimentación, educación sexual, tóxicos, actividad física, primeros auxilios, higiene del sueño y uso adecuado del sistema sanitario) en adolescentes de uno de los centros educativos de la zona. La iniciativa partió desde los distintos niveles asistenciales de atención primaria (trabajo social, médicos, enfermería y odontología) y profesores ya que se detectó un deficit de conocimientos en los campos mencionados previamente.

El taller se diseñó con una primera intervención teórica sobre higiene bucodental y una segunda parte con ayuda de la plataforma Kahoot, que permitía la participación activa de los alumnos, la cual fue utilizada para la explicación de los distintos conceptos planteados con una encuesta final de evaluación.

Consideramos necesaria esta intervención por el impacto que los determinantes de la salud tienen en la calidad de vida y la morbimortalidad. Así mismo, es importante concienciar a los jóvenes sobre la importancia de adquirir una actitud activa sobre su propia salud desde edades tempranas.

RESULTADOS ESPERADOS

1. Afianzar conceptos básicos sobre higiene bucodental
2. Eliminar mitos establecidos en nuestra sociedad sobre alimentación
3. Fomentar ejercicio físico en adolescentes
4. Educación sexual
5. Introducción a técnicas básicas de primeros auxilios
6. Uso adecuado de recursos sanitarios
7. Reforzar conocimientos adquiridos sobre el consumo de tóxicos
8. Establecer un vínculo de soporte entre el centro de salud y el centro educativo.
9. Ampliar conocimientos en educación para la salud de MIR/EIR y estudiantes que se forman en nuestro centro de salud.

Los objetivos 1-8 están dirigidos a alumnos de educación secundaria en edades comprendidas entre los 12 y los 14 años.

MÉTODO

1. Creación de grupo de trabajo multidisciplinar con personal sanitario y docente
2. Revisión de bibliografía y actividades similares realizadas en otros centros
3. Determinar población diana
4. Establecer objetivos docentes
5. Elaboración del contenido del taller
6. Redacción de encuestas de evaluación de conocimientos adquiridos
7. Estudio de los resultados de las encuestas para plantear posibles mejoras en futuras intervenciones

INDICADORES

1. Grado de satisfacción de los participantes valorado en escala (1-5)
2. Porcentaje de asistencia: N° de asistentes/ N° de asistentes previstos
3. Porcentaje de aciertos: N° de aciertos/ N° total de preguntas

DURACIÓN

Agosto: Creación del grupo de trabajo y planteamiento del proyecto
Septiembre: Revisión de bibliografía y actividades similares realizadas en otros centros
Octubre: Determinación de población diana. Establecimiento de objetivos docentes

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0158

1. TÍTULO

PROGRAMA DE EDUCACION PARA LA SALUD Y ESCUELA DE ESPALDA EN EL IES BLECUA- CENTRO DE SALUD TORRERO-LA PAZ

Noviembre y Diciembre: Elaboración del Taller. Redacción de encuestas de evaluación de conocimientos adquiridos
Enero: Taller para alumnos
Febrero y marzo: Estudio de los resultados de las encuestas para plantear posibles mejoras en futuras intervenciones
Mayo: Planteamiento de posibles líneas de mejora: Escuela de espalda

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN :
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN :
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RESURSOS :
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . :
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES :

*** ----- **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0158

1. TÍTULO

PROMAGRMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD Y ESCUELA DE ESPALDA EN IES BLECUA - CENTRO DE SALUD TORRERO LA PAZ

Fecha de entrada: 23/12/2019

2. RESPONSABLE ALMUDENA MARCO IBAÑEZ
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS TORRERO LA PAZ
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
MARCOS MAYOR LAURA
LABAT PONS RAQUEL ESTHER
GRAMUGLIA NUÑEZ CATERINA
SANZ MARTINEZ LAURA
BABIANO CASTELLANO BELEN
GARCIA CACHO MILAGROS
GIMENO SANZ ESPERANZA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Tras crear un equipo de trabajo multidisciplinar con personal sanitario y docente del centro escolar, se elaboraron dos talleres dirigidos a alumnos entre los 12 y 14 años de edad. Uno de ellos sobre Hábitos de vida saludable y otro basado sobre una Escuela de espalda sana. En las dos ediciones realizadas hasta el momento, el método utilizado ha sido diapositivas en formato ppt, como apoyo teórico para ambos talleres, además del programa Kahoot para el primer taller y las instalaciones del gimnasio del centro de salud para el segundo taller, ambos con el objetivo de incentivar la participación de los asistentes y favorecer el aprendizaje. Fue posible realizar las actividades programadas de acuerdo al calendario previsto, gracias a la coordinación de las trabajadoras sociales del centro de salud y el centro escolar, la participación de la odontóloga y fisioterapeuta, así como del personal sanitario y el profesorado participantes en el proyecto.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

La media de asistentes a cada taller fue de 70 alumnos de edades comprendidas entre los 12 y 14 años, valor concordante con lo planificado. En ambas ediciones el porcentaje de aciertos a las preguntas planteadas mediante el programa Kahoot superaba el 75% (se plantearon 25 preguntas con cuatro posibles respuestas con solo una verdadera), frente al 70% para la encuesta de evaluación posterior al taller de Escuela de espalda sana (se plantearon 10 preguntas con 4 posibles respuestas con solo una verdadera). La satisfacción de los usuarios, en ambos casos, fue de 4.5 sobre una escala de 5 puntos.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Esta actividad nos ha permitido conocer la elaboración y puesta en marcha de un programa de educación para la salud, así como su impacto en los alumnos de un centro escolar de nuestra zona, por lo que consideramos que esto puede ser la base de futuras colaboraciones que acerquen el centro de salud a la población de su barrio.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2018/158 ===== ***

Nº de registro: 0158

Título
PROGRAMA DE EDUCACION PARA LA SALUD EN EL IES BLECUA - CENTRO DE SALUD TORRERO LA PAZ

Autores:
MARCO IBAÑEZ ALMUDENA, LABAT PONS RAQUEL ESTHER, VALTUEÑA CAMACHO MARTA, MARCOS MAYOR LAURA, GARCIA JULVEZ MARIA, SANZ MARTINEZ LAURA, BABIANO CASTELLANO BELEN, GARCIA CACHO MILAGROS

Centro de Trabajo del Coordinador: CS TORRERO LA PAZ

TEMAS
Sexo: Ambos sexos
Edad: Adolescentes/jóvenes
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: Actividades Comunitarias
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Comunes de especialidad
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0158

1. TÍTULO

PROMAGRMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD Y ESCUELA DE ESPALDA EN IES BLECUA - CENTRO DE SALUD TORRERO LA PAZ

PROBLEMA

Desde hace dos años en nuestro centro de salud se organizan talleres teórico - prácticos sobre estilos y hábitos de vida saludables (higiene bucodental, alimentación, educación sexual, tóxicos, actividad física, primeros auxilios, higiene del sueño y uso adecuado del sistema sanitario) en adolescentes de uno de los centros educativos de la zona. La iniciativa partió desde los distintos niveles asistenciales de atención primaria (trabajo social, médicos, enfermería y odontología) y profesores ya que se detectó un déficit de conocimientos en los campos mencionados previamente.

El taller se diseñó con una primera intervención teórica sobre higiene bucodental y una segunda parte con ayuda de la plataforma Kahoot, que permitía la participación activa de los alumnos, la cual fue utilizada para la explicación de los distintos conceptos planteados con una encuesta final de evaluación.

Consideramos necesaria esta intervención por el impacto que los determinantes de la salud tienen en la calidad de vida y la morbimortalidad. Así mismo, es importante concienciar a los jóvenes sobre la importancia de adquirir una actitud activa sobre su propia salud desde edades tempranas.

RESULTADOS ESPERADOS

1. Afianzar conceptos básicos sobre higiene bucodental
2. Eliminar mitos establecidos en nuestra sociedad sobre alimentación
3. Fomentar ejercicio físico en adolescentes
4. Educación sexual
5. Introducción a técnicas básicas de primeros auxilios
6. Uso adecuado de recursos sanitarios
7. Reforzar conocimientos adquiridos sobre el consumo de tóxicos
8. Establecer un vínculo de soporte entre el centro de salud y el centro educativo.
9. Ampliar conocimientos en educación para la salud de MIR/EIR y estudiantes que se forman en nuestro centro de salud.

Los objetivos 1-8 están dirigidos a alumnos de educación secundaria en edades comprendidas entre los 12 y los 14 años.

MÉTODO

1. Creación de grupo de trabajo multidisciplinar con personal sanitario y docente
2. Revisión de bibliografía y actividades similares realizadas en otros centros
3. Determinar población diana
4. Establecer objetivos docentes
5. Elaboración del contenido del taller
6. Redacción de encuestas de evaluación de conocimientos adquiridos
7. Estudio de los resultados de las encuestas para plantear posibles mejoras en futuras intervenciones

INDICADORES

1. Grado de satisfacción de los participantes valorado en escala (1-5)
2. Porcentaje de asistencia: N° de asistentes/ N° de asistentes previstos
3. Porcentaje de aciertos: N° de aciertos/ N° total de preguntas

DURACIÓN

Agosto: Creación del grupo de trabajo y planteamiento del proyecto
Septiembre: Revisión de bibliografía y actividades similares realizadas en otros centros
Octubre: Determinación de población diana. Establecimiento de objetivos docentes
Noviembre y Diciembre: Elaboración del Taller. Redacción de encuestas de evaluación de conocimientos adquiridos
Enero: Taller para alumnos
Febrero y marzo: Estudio de los resultados de las encuestas para plantear posibles mejoras en futuras intervenciones
Mayo: Planteamiento de posibles líneas de mejora: Escuela de espalda

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0158

1. TÍTULO

PROMAGRMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD Y ESCUELA DE ESPALDA EN IES BLECUA - CENTRO DE SALUD TORRERO LA PAZ

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN:
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN:
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RESURSOS:
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) .:
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES:

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0709

1. TÍTULO

PROGRAMA DE EDUCACION EN REANIMACION CARDIOPULMONAR DIRIGIDO A LA POBLACION DEL BARRIO TORRERO-LA PAZ

Fecha de entrada: 25/02/2019

2. RESPONSABLE CATERINA GRAMUGLIA NUÑEZ
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS TORRERO LA PAZ
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

MARCO IBAÑEZ ALMUDENA
LABAT PONS RAQUEL ESTHER
SANZ MARTINEZ LAURA
MARCOS MAYOR LAURA
GALBE SANCHEZ-VENTURA JOSE
BABIANO CASTELLANO BELEN
SILVA PEREIRA MATEUS JOAO DIOGO

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Tras crear un grupo de trabajo multidisciplinar con personal sanitario y docente, se reviso bibliografía disponible, se consensuó población diana y se elaboró el contenido del taller con diapositivas en formato ppt (como apoyo para breve explicación teórica), word con casos prácticos (para afianzar las habilidades prácticas enseñadas), hoja de registro de asistentes, encuesta de valoración y evaluación. Para poder llevar a cabo este taller, precisamos la utilización de maniqués de RCP, sala multiusos con sillas, colchonetas y proyector, ordenador portátil y material impreso en papel. Se difundió propaganda del taller a través de los profesionales del centro de salud, de miembros del consejo de salud y algunos comercios del barrio, disponiendo de hoja de inscripción en admisión del centro de salud, tanto para horario de mañana como de tarde en el mismo día, llevado a cabo el 6 de noviembre de 2018. Los resultados del proyecto se recogieron con ayuda de un documento en formato excel. Todas las actividades se realizaron de acuerdo al calendario previsto.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Se limitó el número de asistentes a 20 por turno, acudiendo un total de 40, por lo que se alcanzó un porcentaje de asistencia del 100%. El grado de satisfacción medido mediante escala del 1 al 5 obtuvo una puntuación media entre 4 y 5, valorándose el planteamiento de ejemplos por los profesores, los materiales utilizados, las condiciones del aula, la resolución de dudas planteadas y la evaluación global de los profesores. Respecto al test de evaluación, se plantearon 5 preguntas sobre los aspectos teórico-prácticos planteados en el taller, obteniéndose una puntuación media de 8,32 sobre 10. El porcentaje de asistentes que realizaron adecuadamente la técnica de RCP a juicio del evaluador/total de participantes fue del 70%, El porcentaje de los que realizaron la secuencia correcta de RCP fue del 80%. El porcentaje de los que realizaron adecuadamente la maniobra de desobstrucción de vía aérea fue de un 80%. Globalmente los resultados obtenidos fueron muy satisfactorios tanto para los organizadores del taller como para los asistentes, demandándose por parte de estos últimos futuras ediciones del mismo y organizar otros talleres sobre otros temas de salud.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Gracias a este proyecto, hemos aprendido a elaborar un programa de educación para la salud, y hemos podido apreciar como nuestra intervención puede repercutir en la salud de la población. La adecuada aceptación de esta iniciativa creemos que favorecerá la organización de futuras ediciones y la difusión de las mismas. Nos gustaría conseguir crear una red de apoyo que fomente la colaboración entre distintos centros de nuestra área de salud para poder compartir tanto recursos materiales como humanos, que aseguren la continuidad del proyecto.

7. OBSERVACIONES.

Para futuras ediciones, sería interesante disponer de maniqués de RCP y simulador de DEA más nuevos para poder realizar la parte práctica de talleres como éste con mejor calidad.

*** ===== Resumen del proyecto 2018/709 ===== ***

Nº de registro: 0709

Título
PROGRAMA DE EDUCACION EN REANIMACION CARDIOPULMONAR DIRIGIDO A LA POBLACION DEL BARRIO TORRERO-LA PAZ

Autores:
GRAMUGLIA NUÑEZ CATERINA, MARCO IBAÑEZ ALMUDENA, LABAT PONS RAQUEL ESTHER, SANZ MARTINEZ LAURA, MARCOS MAYOR LAURA, GALBE SANCHEZ-VENTURA JOSE, BABIANO CASTELLANO BELEN, SILVA PEREIRA MATEUS JOAO DIOGO

Centro de Trabajo del Coordinador: CS TORRERO LA PAZ

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0709

1. TÍTULO

PROGRAMA DE EDUCACION EN REANIMACION CARDIOPULMONAR DIRIGIDO A LA POBLACION DEL BARRIO TORRERO-LA PAZ

TEMAS

Sexo: Ambos sexos
Edad: Adultos
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: ACTIVIDAD COMUNITARIA
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Comunes de especialidad
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

Desde el Consejo de Salud de nuestro barrio se solicito la posibilidad de impartir talleres teórico-prácticos sobre primeros auxilios, reanimación cardiopulmonar básica y uso de desfibrilador externo automático (DEA). El objetivo es proporcionar conocimientos y habilidades básicas necesarias para una primera asistencia ante una potencial emergencia, puesto que el inicio precoz de las maniobras de reanimación cardiopulmonar (RCP) mejora el pronóstico y la supervivencia de estos pacientes.

RESULTADOS ESPERADOS

1. Proporcionar conocimientos anatómicos básicos.
2. Instruir en el reconocimiento de la gravedad de la situación clínica y la necesidad de actuación urgente.
3. Proporcionar un protocolo adecuado de actuación y adaptarlo a los recursos disponibles.
4. Entrenamiento técnico en maniobras de RCP básica y uso de DEA.
5. Eliminar mitos establecidos en nuestra sociedad sobre técnicas de actuación inadecuadas.
6. Resaltar la importancia del trabajo en equipo para mejorar el pronóstico de los pacientes.

MÉTODO

1. Creación de grupo de trabajo multidisciplinar con personal sanitario y docente.
2. Revisión de bibliografía y actividades similares realizadas en otros centros
3. Determinar población diana
4. Establecer objetivos docentes
5. Elaboración del contenido del taller
6. Conseguir los recursos materiales necesarios para el desarrollo del taller.
7. Estudio del resultado de encuestas de satisfacción

INDICADORES

1. Grado de satisfacción de los participantes valorado en escala (1-5)
2. Porcentaje de asistentes: N° asistentes/ N° de asistentes previstos
3. Porcentaje de técnica adecuada: Porcentaje de participantes que realizan masaje cardiaco correcto (a juicio del evaluador)/ Total de participantes
4. Porcentaje de secuencia correcta: N° de asistentes capaces de realizar una secuencia correcta de comprobación tras detectar que el paciente está inconsciente a la finalización del curso/ Total de asistentes
5. Porcentaje de desobstrucción adecuada de vía aérea: N° de asistentes que resuelven correctamente una situación de desobstrucción de vía aérea al finalizar el curso / Total de asistentes

DURACIÓN

Julio 2018: Creación del equipo de trabajo y planteamiento del proyecto.
Agosto 2018: Revisión de la bibliografía, determinación de la población diana y objetivos.
Septiembre 2018: Elaboración e impartición del taller.
Octubre 2018: Estudio de los resultados para valorar posibles líneas de mejora.

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN:
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN:
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RESURSOS:
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) .:
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0709

1. TÍTULO

PROGRAMA DE EDUCACION EN REANIMACION CARDIOPULMONAR A LA POBLACION DEL BARRIO TORRERO LA PAZ

Fecha de entrada: 23/12/2019

2. RESPONSABLE CATERINA GRAMUGLIA NUÑEZ
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS TORRERO LA PAZ
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

MARCO IBAÑEZ ALMUDENA
MARCOS MAYOR LAURA
LABAT PONS RAQUEL ESTHER
SANZ MARTINEZ LAURA
GALBE SANCHEZ-VENTURA JOSE
BABIANO CASTELLANO BELEN
SILVA PEREIRA MATEUS JOAO DIOGO

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Una vez creado un equipo de trabajo multidisciplinar, con personal sanitario, se elaboró el contenido del taller con diapositivas en formato ppt, como apoyo para breve explicación teórica inicial, word con 5 casos prácticos para afianzar las habilidades aprendidas, varios videos explicativos y encuestas de valoración y evaluación del taller. Se difundió propaganda del taller através de los profesionales del centro de salud, miembros del consejo del salud y algunos comercios del barrio. Los participantes podían inscribirse en admisión del centro de salud en horario de mañana o tarde del mismo día, con un total de dos ediciones.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Los resultados de las encuestas de valoración y evaluación del taller se recogieron mediante un formato excel. El número total de asistentes se limitó a 20 por turno, con un total de 40 para cada edición. El grado de satisfacción en escala del 1 al 5 obtuvo una media de 4.5, valorándose el planteamiento de ejemplos, los materiales utilizados, las condiciones del aula, la resolución de dudas planteadas y la elaboración global del taller. En el test de evaluación se plantearon 5 preguntas con 4 posibles respuestas, siendo la puntuación media de aciertos de 8 sobre 10. Respecto a la habilidades prácticas entrenadas (técnica y secuencia de RCP, maniobra de desobstrucción de vía aérea) el porcentaje de éxito oscilaba entre el 70% y 80% .

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Gracias a este proyecto hemos podido percibir como nuestra intervención puede repercutir positivamente en la salud de la población. El alto grado de aceptación de esta iniciativa nos ha permitido conocer el gran interés que suscita este tipo de actividades en los usuarios, y como gracias a su implicación se puede fomentar la creación de redes de colaboración mutua.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2018/709 ===== ***

Nº de registro: 0709

Título
PROGRAMA DE EDUCACION EN REANIMACION CARDIOPULMONAR DIRIGIDO A LA POBLACION DEL BARRIO TORRERO-LA PAZ

Autores:
GRAMUGLIA NUÑEZ CATERINA, MARCO IBAÑEZ ALMUDENA, LABAT PONS RAQUEL ESTHER, SANZ MARTINEZ LAURA, MARCOS MAYOR LAURA, GALBE SANCHEZ-VENTURA JOSE, BABIANO CASTELLANO BELEN, SILVA PEREIRA MATEUS JOAO DIOGO

Centro de Trabajo del Coordinador: CS TORRERO LA PAZ

TEMAS
Sexo: Ambos sexos
Edad: Adultos
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: ACTIVIDAD COMUNITARIA
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Comunes de especialidad
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0709

1. TÍTULO

PROGRAMA DE EDUCACION EN REANIMACION CARDIOPULMONAR A LA POBLACION DEL BARRIO TORRERO LA PAZ

PROBLEMA

Desde el Consejo de Salud de nuestro barrio se solicito la posibilidad de impartir talleres teórico-prácticos sobre primeros auxilios, reanimación cardiopulmonar básica y uso de desfibrilador externo automático (DEA). El objetivo es proporcionar conocimientos y habilidades básicas necesarias para una primera asistencia ante una potencial emergencia, puesto que el inicio precoz de las maniobras de reanimación cardiopulmonar (RCP) mejora el pronóstico y la supervivencia de estos pacientes.

RESULTADOS ESPERADOS

1. Proporcionar conocimientos anatómicos básicos.
2. Instruir en el reconocimiento de la gravedad de la situación clínica y la necesidad de actuación urgente.
3. Proporcionar un protocolo adecuado de actuación y adaptarlo a los recursos disponibles.
4. Entrenamiento técnico en maniobras de RCP básica y uso de DEA.
5. Eliminar mitos establecidos en nuestra sociedad sobre técnicas de actuación inadecuadas.
6. Resaltar la importancia del trabajo en equipo para mejorar el pronóstico de los pacientes.

MÉTODO

1. Creación de grupo de trabajo multidisciplinar con personal sanitario y docente.
2. Revisión de bibliografía y actividades similares realizadas en otros centros
3. Determinar población diana
4. Establecer objetivos docentes
5. Elaboración del contenido del taller
6. Conseguir los recursos materiales necesarios para el desarrollo del taller.
7. Estudio del resultado de encuestas de satisfacción

INDICADORES

1. Grado de satisfacción de los participantes valorado en escala (1-5)
2. Porcentaje de asistentes: N° asistentes/ N° de asistentes previstos
3. Porcentaje de técnica adecuada: Porcentaje de participantes que realizan masaje cardiaco correcto (a juicio del evaluador)/ Total de participantes
4. Porcentaje de secuencia correcta: N° de asistentes capaces de realizar una secuencia correcta de comprobación tras detectar que el paciente está inconsciente a la finalización del curso/ Total de asistentes
5. Porcentaje de desobstrucción adecuada de vía aérea: N° de asistentes que resuelven correctamente una situación de desobstrucción de vía aérea al finalizar el curso / Total de asistentes

DURACIÓN

Julio 2018: Creación del equipo de trabajo y planteamiento del proyecto.
Agosto 2018: Revisión de la bibliografía, determinación de la población diana y objetivos.
Septiembre 2018: Elaboración e impartición del taller.
Octubre 2018: Estudio de los resultados para valorar posibles líneas de mejora.

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN :
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN :
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RESURSOS :
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . :
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES :

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0363

1. TÍTULO

ACERCANDONOS A LA ESCUELA

Fecha de entrada: 30/01/2019

2. RESPONSABLE SARA BELTRAN GARCIA
· Profesión PEDIATRA
· Centro CS VALDESPARTERA
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

VIDAL VILLANUEVA SUSANA
GALVEZ GORIZ JOSE ANTONIO
JUSTE LOPEZ ESTHER
CALVO AZNAR MARIA JESUS
INGLES BELBEZE MARIA CARMEN
JIMENEZ PEREZ EVA MARIA
HERNANDEZ GONZALEZ MARIA ISABEL

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Se realizaron 2 grupos de alumnos de 4º de primaria que acudieron al centro acompañados por el profesorado, el día 12 de diciembre 22 alumnos y el 13 diciembre 21 alumnos (Total 43 alumnos).

Las actividades realizadas fueron:

- Video de presentación del centro de salud Valdespartera-Montecanal; explicando la organización. (en la sala de reuniones del centro)
- Visita guiada por el centro realizado por profesionales de Medicina y enfermería
- Taller de heridas y vendajes dirigido por personal de enfermería. (realizada en el gimnasio)
- Taller role playing sobre las funciones del medico dirigido por pediatra o medico de familia (en una consulta de pediatría)

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

La valoración de la actividad por parte del Colegio San Jorge (escuela promotora de salud) fue muy positiva, tanto por parte de los alumnos como la de los profesores. Agradecieron al personal del centro las actividades realizadas y destacaron la amabilidad y entusiasmo con lo que las realizaron. Les resulto todo muy práctico y activo, y a los niños se les hizo hasta corto.

La actividad quedo registrada en el blog del colegio. Se adjunta enlace:

<http://efceipsanjorge.blogspot.com.es/2017/12/visitamos-el-centro-de-salud.html>

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

La escuela es uno de los ámbitos mas importantes para realizar educación sanitaria, intentando establecer conocimientos, actitudes y comportamientos sobre la salud. Al ser la primera vez que nos acercábamos como centro de salud a la escuela, reconocemos que además de para los alumnos y profesores, la experiencia fue muy gratificante para los profesionales de la salud (médicos pediatra y enfermeras), que al principio teníamos cierto miedo a fracasar.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2018/363 ===== ***

Nº de registro: 0363

Título
ACERCANDONOS A LA ESCUELA

Autores:
BELTRAN GARCIA SARA, VIDAL VILLANUEVA SUSANA, GALVE GORRIZ JOSE ANTONIO, JUSTES LOPEZ ESTHER, CALVO AZNAR MARIA JESUS, INGLES BELBEZE MARIA CARMEN, JIMENEZ PEREZ EVA MARIA, HERNANDEZ GONZALEZ MARIA ISABEL

Centro de Trabajo del Coordinador: CS VALDESPARTERA

TEMAS
Sexo: Ambos sexos
Edad: Niños
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología:
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0363

1. TÍTULO

ACERCANDONOS A LA ESCUELA

Otro tipo Objetivos:

Enfoque
Otro Enfoque.....

PROBLEMA

Todas las definiciones de educación sanitaria (ES) contienen un elemento básico: la modificación en sentido favorable de los conocimientos, actitudes y comportamientos de salud de los receptores de la educación. La escuela es uno de los ámbitos mas apropiados para la ES. Desde hace tiempo se ha venido planteando un abanico de iniciativas en el marco escolar, que cubre diversos ámbitos desde: los cuidados personales, relaciones, educación nutricional, prevención y educación vial, drogas, educación sexual, etc. Nosotros queremos colaborar con una de las Escuelas Saludables/promotoras del barrio en las actividades enmarcadas como Comunitarias. Los niños de 10-11 años acuden al Centro de Salud acompañados por sus familiares, solo por actividades asistenciales y de promoción de salud en el programa del niño sano y solo mantienen una relación asistencial con pediatras y enfermería.

RESULTADOS ESPERADOS

Objetivo Principal:

- Que los estudiantes de 4º de primaria conozcan el Centro de Salud, los profesionales que en él trabajan y las funciones que desempeñan.

Objetivos específicos:

- Dar a conocer el Centro de Salud a la Comunidad.
- Identificación de los profesionales que trabajan en el Centro de Salud.
- Conocimiento práctico de las diferentes funciones que los profesionales desarrollan en el Centro de Salud.
- Fomentar el buen comportamiento en el Centro de Salud.

MÉTODO

Población diana:

- Niños de 4º de Primaria del Colegio San Jorge de Zaragoza.
 - Profesores/tutores de los niños del Colegio San Jorge de Zaragoza
- La captación se realizó desde el Equipo de Pediatría del Centro de Salud, a través de correo electrónico con el Colegio San Jorge y ellos fueron los que propusieron la actividad y el grupo de edad con el que trabajar.

Actividades:

- Vídeo presentación del Centro de Salud Valdespartera-Montecanal.
- Visita guiada por el Centro realizada por profesionales de Medicina y Enfermería.
- Taller de cura de heridas y vendajes con profesionales de Enfermería
- Taller "role playing" sobre las funciones del Médico.

INDICADORES

Satisfacción de los alumnos y profesorado en la primera toma de contacto con el centro de salud.

DURACIÓN

Dos grupos de 20-25 alumnos acompañados por el profesorado, y visita de 1-2h por grupo al centro. Inicialmente se expone un video de presentación, a continuación damos a conocer las diferentes salas del centro y por ultimo la realización de talleres prácticos.

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN :
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN :
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS :
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . :
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES :

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0679

1. TÍTULO

FINAL DE VIDA SIN TABUES. SENSIBILIZACION Y EDUCACION EN LAS AULAS DE E.S.O., BACHILLERATO Y CICLOS FORMATIVOS ACERCA DEL FINAL DE VIDA Y LOS CUIDADOS PALIATIVOS

Fecha de entrada: 14/02/2019

2. RESPONSABLE SERGIO F ANDREU GRACIA
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro ESAD ZARAGOZA 2
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
CELIMENDIZ FERRANDEZ IRENE
LAUROBA ALAGON MARIA PILAR
LAPUERTA ALCAZAR CARMEN
MIGUELEZ FERNANDEZ ROSA
SANZ RECIO JOSE LUIS
MORENO MATEO ROBERTO
TORRUBIA ATIENZA MARIA PILAR

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Para abordar el tema se eligió como población diana a alumnos de 4º de la ESO por presentar a priori el grado de madurez necesario para participar en los coloquios y el aula puede ser un espacio donde se genere debate y reflexión de forma constructiva y segura.
Así, para llevar a cabo el proyecto que denominamos #finaldevidasintabúes se contactó con los servicios de orientación y las direcciones de los centros educativos Inmaculada Concepción e IES Pablo Serrano de Zaragoza. Se realizó la presentación del proyecto durante los meses de mayo-junio 2018 y se obtuvieron los permisos pertinentes para su realización durante el primer trimestre del curso escolar 2018-2019.
Del mismo modo se notificó al centro de salud Torre Ramona la intención de impartir los talleres dado que uno de los centros educativos es objetivo habitual de las actividades comunitarias de dicho centro de salud.
Los talleres tuvieron una duración de 1 hora y 30 minutos y fueron impartidos por personal de enfermería del servicio en el mes de Octubre 2018. Al principio de los talleres se ofreció la posibilidad a los alumnos de no asistir o abandonar el aula si en algún momento se sentían incómodos con el tema a tratar.
El taller se desarrolló en torno a una presentación power point sobre la experiencia de un persona a la que se le diagnostica una enfermedad terminal y su familia. Breve biografía .Desde el diagnóstico hasta su fallecimiento, reflejando las emociones, dudas y decisiones que fueron tomando a lo largo de todo el proceso mostrando el trabajo de la unidad de cuidados paliativos domiciliarios e introduciendo los términos muerte digna, cuidados paliativos, eutanasia, sedación paliativa y testamento vital.
Para fomentar el debate en el aula se desarrollaron preguntas que los alumnos debían responder utilizando la aplicación de sus móviles vox Vote de respuesta y proyección en pantalla de encuestas en tiempo real .
Dicha aplicación permite a su vez conocer el porcentaje de participación de los alumnos . Al finalizar el taller se pasó encuesta de satisfacción con posibilidad de aportación libre .

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

La repuesta en los centros educativos sobrepasó las expectativas. De tal manera, que se nos ha propuesto realizar las charlas de forma regular a los alumnos de 4º de ESO y de otras formaciones y edades similares.
Se realizaron cuatro talleres a un total de 61 alumnos de 4º de ESO con edades comprendidas entre los 15-17 años. La acogida por parte de los alumnos fue superior a la esperada de forma que en algunos casos faltó tiempo para continuar con el debate aunque se consiguió explicar los conceptos marcados en los objetivos .
Destacar la participación de los tutores de los grupos que colaboraron en la dinámica de grupo participando en los debates y encuestas.
Una alumna optó por no asistir a los talleres .Ningún alumno abandonó el aula una vez iniciado si bien dos se negaron a participar en las preguntas de debate de Vox Vote.
En cuanto a los resultados de los indicadores sobre participación obtenidos de la aplicación vOx vote"Al menos el 75% de los alumnos responderán a las las preguntas Vox vote preguntas lanzadas a través de Vox Vote. N° alumnos participantes / N° total de alumnos presente x 100 >= 75"
59 participantes /61 presentes x 100 = 96% de participación
Con respecto al indicador de satisfacción obtenido mediante encuesta a puntuar entre 1 y 5 siendo 1 nada satisfecho y 5 muy satisfecho . "Al menos el 75% de los alumnos se encontrarán satisfechos o muy satisfechos con la actividad realizada. N° alumnos satisfechos / N° total de alumnos presentes x 100 >= 75"
Alumnos satisfechos o muy satisfechos 58 / Alumnos presentes que rellenaron la encuesta 61x 100 = 95% de alumnos que se encontraron satisfechos o muy satisfechos con la actividad.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Tras la realización de la actividad hemos podido observar el interés creciente en los centros educativos con respecto al abordaje de la muerte y el duelo en las aulas .
La elección de la población de 4º ESO ha resultado acertada, el grado de madurez así como el interés natural que ha esa edad se tiene por los temas existenciales favorece el debate de forma constructiva. De cualquier manera se ha de tener en cuenta que las repuestas de los alumnos pueden ser inesperadas pudiendo aparecer emociones y dudas para los que se ha de estar preparado y disponer de tiempo para resolver .
Es difícil valorar el impacto de las charlas en los alumnos mas allá de las encuestas de satisfacción pero todos ellos verbalizaron que el taller les había hecho ponerse en el lugar de las personas del caso

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0679

1. TÍTULO

FINAL DE VIDA SIN TABUES. SENSIBILIZACION Y EDUCACION EN LAS AULAS DE E.S.O., BACHILLERATO Y CICLOS FORMATIVOS ACERCA DEL FINAL DE VIDA Y LOS CUIDADOS PALIATIVOS

presentado y reconocen que es importante poder hablar de la muerte para afrontar la vida. Pensamos que la actividad puede extenderse a mas centros y ser parte de la actividad habitual de los equipos ESAD si se cuenta con el apoyo necesario.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2018/679 ===== ***

Nº de registro: 0679

Título
FINAL DE VIDA SIN TABUES. SENSIBILIZACION Y EDUCACION EN LAS AULAS DE E.S.O., BACHILLERATO Y CICLOS FORMATIVOS ACERCA DEL FINAL DE VIDA Y LOS CUIDADOS PALIATIVOS

Autores:
ANDREU GRACIA SERGIO FERNANDO, CELIMENDIZ FERRANDEZ IRENE, LAUROBA ALAGON MARIA PILAR, LAPUERTA ALCAZAR CARMEN, MIGUELEZ FERNANDEZ ROSA, SANZ RECIO JOSE LUIS, MORENO MATEO ROBERTO, TORRUBIA ATIENZA MARIA PILAR

Centro de Trabajo del Coordinador: ESAD ZARAGOZA 2

TEMAS

Sexo: Ambos sexos
Edad: Adolescentes/jóvenes
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: Afrontamiento final de vida
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Otros
Otro tipo Objetivos: Gestión del conocimiento. Educación para la salud

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

A diario los equipos de cuidados paliativos domiciliarios acompañamos a los pacientes en una experiencia existencial única: hacer frente al final de sus vidas. Desde los cuidados paliativos se afirma la vida de calidad tanto en los aspectos físicos como emocionales para el paciente y su entorno. Observamos con mucha frecuencia, que el proceso de morir, se vive con ocultación y negación tanto por los pacientes como por los familiares. Esto impide la expresión de emociones y la comunicación en el seno de las familias, generando en muchos casos un sufrimiento emocional mayor que el que pudiera producir cualquier otro síntoma físico. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad. Los programas de educación para la salud promueven los hábitos saludables y la prevención de enfermedades y accidentes. Entendiendo que la vida va unida inexorablemente a la muerte, pensamos que, desde un programa comunitario de educación para la salud, se puede mejorar el afrontamiento del final de la vida, favoreciendo la comunicación en torno a la muerte. ¿Por qué hablar de esto en las aulas? Porque hablar de la muerte sigue siendo un tema Tabú. Socialmente se evita, se oculta, resulta incómodo hablar de ella y el aula puede ser un espacio donde se genere debate y reflexión de forma constructiva. Porque la muerte y todo lo que la rodea está en los medios de comunicación, las redes sociales, los videojuegos, la música, el cine y no siempre se aborda de una forma que permita su entendimiento sin distorsiones de la realidad. Porque hay alumnos que han perdido algún familiar o amigo, o que son cuidadores de alguien al final de vida. Porque si se habla de la muerte de forma adecuada a la edad de los alumnos, son capaces de reflexionar y entender; están preparados para ello.

RESULTADOS ESPERADOS

Favorecer la reflexión y el debate en las aulas en torno a la muerte y la actitud frente a ella, para entenderla como parte de la vida y poder hablar de ello con naturalidad. Aclarar mitos sobre el final de vida y conceptos como muerte digna, cuidados paliativos, eutanasia, sedación paliativa, testamento vital y otros que los alumnos pudieran plantear de manera espontánea.

MÉTODO

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0679

1. TÍTULO

FINAL DE VIDA SIN TABUES. SENSIBILIZACION Y EDUCACION EN LAS AULAS DE E.S.O., BACHILLERATO Y CICLOS FORMATIVOS ACERCA DEL FINAL DE VIDA Y LOS CUIDADOS PALIATIVOS

Taller de 1 hora de duración en el que, mediante la proyección de un caso, se mostrarán distintas actitudes que surgen en una familia ante una situación de final de vida.

Haciendo uso del teléfono móvil, a los alumnos se les animará a responder preguntas cuyas respuestas se proyectarán en pantalla mediante la aplicación Voxvote con el objetivo de crear debate en el aula.

- ¿Hay que contar la verdad a las personas?
- Si decides que no, ¿hasta cuándo?
- Si fueras tú, ¿te gustaría conocer la verdad sobre tu enfermedad?
- ¿Hay alguna edad a la que creéis que no se deba contar la verdad?
- ¿Consideráis que una persona debe de poder elegir su propio final?
- ¿Qué podéis hacer vosotros por alguien que está al final de su vida?

Se hará referencia durante el debate a aspectos legales en torno a la información y situación de final de vida, así como a los conceptos señalados en los objetivos.

Dada la universalidad del tema de la charla, se propone al centro que sea una actividad transversal pudiendo abordarse así el tema de final de vida desde asignaturas como la música, arte, historia, filosofía, ética, religión, biología...

INDICADORES

Realizar la actividad al menos en 2 aulas durante este año

Evaluación del grado de participación de los alumnos. Al menos el 75% de los alumnos responderán a las preguntas lanzadas a través de Vox Vote. N° alumnos participantes x 100/ N° total de alumnos presente >= 75

Encuesta de satisfacción. Al menos el 75% de los alumnos se encontrarán satisfechos o muy satisfechos con la actividad realizada. N° alumnos satisfechos x 100/ N° total de alumnos presentes >= 75

DURACIÓN

La actividad será realizada por personal de enfermería del ESAD.

Comunicación del proyecto a personal ESAD :junio 2018

Comunicación a Centro de Salud de Zona :junio 2018

Contacto con centro educativo: junio 2018

Reuniones de equipo y reparto de tareas: septiembre de 2018.

Realización de los talleres : primer trimestre del curso escolar 2018-2019 (octubre-diciembre) con fechas a concertar con los centros educativos según su disponibilidad.

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN :
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN :
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS :
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . :
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES :

*** ===== **